



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Departamento de Psicologia e Ciências da Educação

Resiliência e Autoconceito de Competência
- Jovens a viver em centros de acolhimento e jovens a
viver com as famílias -

Vanessa Clemente Neto

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia da Educação

Trabalho realizado sob a orientação de:
Professora Doutora Maria Helena Martins

Faro, 2013

UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Departamento de Psicologia e ciências da educação

Resiliência e Autoconceito de Competência
- Jovens a viver em centros de acolhimento e jovens a
viver com as famílias -

Vanessa Clemente Neto

Mestrado em Psicologia da Educação

Orientadora:

Professora Doutora Maria Helena Martins

Orientanda:

Vanessa Neto nº 43336

Faro, 2013

Resiliência e Autoconceito de Competência

- Jovens a viver em centros de acolhimento e jovens a viver com as famílias -

Declaração de autoria de trabalho:

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam na listagem de referências incluída.

Copyright - Vanessa Clemente Neto. Universidade do Algarve. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

Agradecimentos

A realização e conclusão deste trabalho, deve-se em grande parte, a um valioso conjunto de pessoas que, com os seus diferentes papéis, caminharam ao meu lado ao longo desta etapa tão importante na minha vida. Neste sentido, aqui fica o meu agradecimento.

À professora Maria Helena Martins, muito obrigada pela partilha, disponibilidade e ajuda.

Aos professores que fizeram parte da minha formação, quer durante a Licenciatura quer durante o Mestrado, pelos ensinamentos que me proporcionaram e pelas experiências partilhadas.

A todas as instituições de acolhimento e de ensino pela atenciosa colaboração e disponibilização dos “seus jovens”.

A todos os jovens da amostra pela disponibilidade em participar no meu estudo, tornando possível a sua realização.

Aos meus pais, pela referência que são na minha vida. Pelo apoio incondicional, pela confiança e por me fazerem sentir tão especial.

À minha avó Natividade, por todos os *miminhos*, por todas as palavras doces de força e confiança.

Ao João Teixeira, pelo amor, apoio e presença.

À Inês Correia por todos estes anos de amizade sincera, pela ajuda e pelo incentivo nos momentos de maior insegurança.

À Sofia do Carmo, pelo verdadeiro exemplo de amizade. Obrigada por estares presente em todos os momentos.

À Marta Catarino pela amizade e pelos momentos de descontração proporcionados.

Às minhas colegas de mestrado Ana Palma e Luciany pela reflexão conjunta e por me incentivarem e motivarem nos momentos mais difíceis.

À Laura Rocha e à Eduarda Valente pela disponibilidade e ajuda.

À Ana Rocha e à Mariana Cristóvão pela amizade e por todas as orações de força e coragem.

A Deus, por iluminar o meu caminho sempre.

E a todos aqueles que não menciono mas que contribuíram, direta e indiretamente, para ser quem sou hoje, quer a nível pessoal, quer a nível académico.

Resumo

O presente estudo tem como objetivo analisar a resiliência e o autoconceito de competência em jovens institucionalizados, comparando-os com um grupo de jovens a viverem com as suas famílias. Atendendo a que, segundo diversos autores, a fase da adolescência pode ser considerada como uma fase de algum risco e vulnerabilidade, interessa-nos ainda averiguar o estatuto de risco nos jovens não institucionalizados, para se poder aferir também da presença de resiliência neste grupo amostral.

Participaram neste estudo descritivo-correlacional, 133 jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos de idade ($M = 16,36$; $DP = 1,13$). A amostra é constituída por dois grupos amostrais, sendo que 51 estão institucionalizados e os restantes 82 vivem com as suas famílias.

Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico construído pela investigadora, a Escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (versão 6.0) adaptada por Martins (2005), a Escala de Autoconceito de Competência (EACC) adaptada à população portuguesa por Faria e Santos (1998) e a Lista de Verificação do Estatuto de Risco, adaptada por Abreu e Xavier (2006).

Os resultados gerais demonstram: (i) que relativamente à resiliência não parecem existir diferenças significativas entre os inquiridos institucionalizados e os não institucionalizados, não obstante os últimos apresentem valores um pouco mais elevados; (ii) no que diz respeito à variável autoconceito de competência observam-se diferenças significativas nos dois grupos amostrais, sendo que os não institucionalizados apresentam uma média mais elevada; (iii) que existe uma correlação positiva, de magnitude forte, entre a resiliência e o autoconceito de competência nos jovens institucionalizados; (iv) que nos jovens não institucionalizados não existem evidências de que o "Estatuto de Risco" possa ter qualquer associação com a resiliência e com o autoconceito de competência, pelo menos na presente amostra.

Palavras-chave: resiliência; autoconceito de competência; institucionalização; jovens; vulnerabilidade.

Abstract

The present study aims to analyze the resilience and self-concept of competence in institutionalized youth, comparing them to a group of young people living with their families. According to several authors the adolescence can be considered a period in which the youth are vulnerable and in risk, so we are also interested in analyzing the status risk in non-institutionalized youth, in order to assess the presence of resilience in this sample group.

In this descriptive-correlational study, participated 133 young people aged between 15 and 18 years ($M = 16.36$, $SD = 1,13$). The sample consists of two sample groups, namely 51 institutionalized and the remaining 82 are living with their families.

The instruments used were a sociodemographic questionnaire developed by the researcher, the Healthy Kids Resilience Assessment Module (versão 6.0) adapted by Martins (2005), the Self-concept of Competence Scale (EACC) adapted to the Portuguese population by Faria e Santos (1998) and the Checklist Status Risk, adapted by Abreu and Xavier (2006).

The results show that: (i) regarding the resilience it doesn't seem to exist significant differences between the institutionalized and the non-institutionalized respondents, the last ones show slightly higher resilience; (ii) in relation to self-competence significant differences were observed in the two sample groups, and the non-institutionalized have a higher average; (iii) that there is a positive correlation, with a strong magnitude between resilience and self-concept of competence in the institutionalized youth; (iv) regarding the non-institutionalized youth there is no evidences that the "Status Risk" may be associated with resilience and with the auto-concept of competence, at least in this sample.

Keywords: resilience; auto-concept of competence; institutionalized youth; vulnerability.

Índice Geral

Agradecimentos	i
Resumo	ii
Abstract	iii
Índice Geral.....	iv
Índice de Tabelas	vi
Índice de Figuras	vii
Índice de Anexos	viii
Índice de Apêndices.....	ix
Introdução	1
Parte I - Enquadramento Teórico	4
Capítulo I – Acolhimento Institucional	5
1.1. Definição de Acolhimento Institucional	5
1.2. Estado atual das instituições de acolhimento.....	6
1.3. Riscos e potencialidades da institucionalização.....	7
Capítulo II – A Vulnerabilidade e a Resiliência	14
2.1. Definição de conceitos	14
2.2. Fatores de Risco e Fatores de Proteção	17
2.3. Perspetivas de aplicação do modelo teórico de Resiliência.....	20
Capítulo III – Autoconceito de Competência.....	24
3.1. Definição do constructo de autoconceito.....	24
3.2. O autoconceito de competência	26
Parte II – Estudo Empírico.....	29
Capítulo IV – Objetivos e Metodologias.....	30
4.1. Definição do problema e Questões de investigação	30
4.2. Objetivos da investigação	31
4.2.1. Objetivo geral	31
4.2.2. Objetivos específicos	31
4.3. Amostra.....	32
4.3.1. Caracterização da Amostra	32

4.4. Instrumentos de recolha de dados	36
4.4.1. Questionário Sociodemográfico	36
4.4.2. Escala <i>Healthy Kids Resilience Assessment Module</i> (versão 6.0)	36
4.4.3. Escala de Autoconceito de Competência (EACC)	37
4.4.4. Lista de Verificação do Estatuto de Risco- <i>Life Event Ckelis</i>	38
4.5. Procedimento e análise e tratamento dos dados	38
Capítulo V – Apresentação dos Resultados.....	40
5.1. Análise descritiva dos resultados	40
5.1.1. Healthy Kids Resilience Assesment Module - HKRAM	40
5.1.2. Escala de Autoconceito de Competência.....	43
5.1.3 Lista de verificação do estatuto de risco.....	45
5.2. Análise Correlacional	46
5.2.1. Relações entre a HKRAM, Autoconceito de Competência e o Género	46
5.2.2. Idade, ano escolar frequentado e número de reprovações	49
5.2.3. Tempo de institucionalização.	52
5.2.4. Idas a casa.....	53
5.2.5. Número de instituições por onde passou	55
5.2.6. Receção de visitas na instituição de acolhimento.....	57
5.2.7. Relações entre a Resiliência e o Autoconceito de Competência (jovens institucionalizados)	59
5.2.8. Relações entre, a Resiliência, o Autoconceito de Competência e o Estatuto de Risco (jovens não institucionalizados)	60
Capitulo VI – Análise e Discussão dos Resultados	62
Conclusões Gerais.....	72
Referências Bibliográficas	74
ANEXOS	82
APÊNDICES	86

Índice de Tabelas

Tabela 1 - <i>Percentagens relativas à ocupação profissional dos pais</i>	34
Tabela 2 - <i>Testes t: HKRAM por Tipologia de Inquirido</i>	42
Tabela 3 - <i>Testes t: Escala de Autoconceito de Competência por Tipologia de Inquirido</i>	44
Tabela 4 - <i>Frequências da Lista de Verificação do Estatuto de Risco</i>	45
Tabela 5 - <i>Testes t/Mann Whitney: HKRAM por Género Consoante a Tipologia do Inquirido</i>	47
Tabela 6 - <i>Testes t/Mann Whitney: Escala de Autoconceito de Competência por género Consoante a Tipologia do Inquirido</i>	48
Tabela 7 - <i>Estudo Correlacional: HKRAM por Idade, Ano Escolar e Número de Reprovações Consoante a Tipologia do Inquirido</i>	50
Tabela 8 - <i>Estudo Correlacional: Escala de Autoconceito de Competência por Idade, Ano Escolar e Número de Reprovações Consoante a Tipologia do Inquirido</i>	51
Tabela 9 - <i>Estudo Correlacional: HKRAM e Tempo de Institucionalização</i>	52
Tabela 10 - <i>Estudo Correlacional: Escala de Autoconceito de Competência e Tempo de Institucionalização</i>	53
Tabela 11 - <i>Testes t/Mann Whitney: HKRAM por Existência Idas a casa</i>	54
Tabela 12 - <i>Testes t: Escala de autoconceito de Competência por Idas a casa</i>	55
Tabela 13 - <i>Testes t/Mann Whitney: HKRAM por Número de Instituições de Acolhimento</i>	56
Tabela 14 - <i>Testes t: Escala de Autoconceito de Competência por Número de Instituições de Acolhimento</i>	57
Tabela 15 - <i>Testes t/Mann Whitney: HKRAM por Receção de Visitas na Instituição de Acolhimento</i>	58
Tabela 16 - <i>Testes t: Escala de Autoconceito de Competência por Receção de Visitas na Instituição de Acolhimento</i>	59
Tabela 17- <i>Estudo Correlacional: HKRAM e Escala de Autoconceito de Competência (jovens institucionalizados)</i>	60
Tabela 18 - <i>Estudo Correlacional: HKRAM, Escala de Autoconceito de Competência e Lista de Verificação do Estatuto de Risco (jovens a viver com a sua família)</i>	61

Índice de Figuras

Figura 1 - <i>Diagrama de barras do ano escolar frequentado.</i>	33
Figura 2 <i>Diagrama de barras do número de retenções escolares</i>	33
Figura 3 - <i>Diagrama de barras do número de instituições pelas quais passaram.</i>	35
Figura 4 - <i>Diagrama de barras dos visitantes.</i>	35
Figura 5 - <i>Diagrama de linha das médias do HKRAM.</i>	41
Figura 6 - <i>Diagrama de linha das médias da Escala de Autoconceito de Competência.</i>	43

Índice de Anexos

Anexo 1	83
Anexo 2	84
Anexo 3	85

Índice de Apêndices

Apêndice 1	87
Apêndice 2	88
Apêndice 3	89
Apêndice 4	90

Introdução

A adolescência é uma etapa da vida do indivíduo em que ocorrem mudanças bastante importantes enquanto processo de desenvolvimento. A experiência de novos contextos pessoais, psicoafectivos e relacionais pode desencadear algumas vulnerabilidades uma vez que estas mudanças podem acarretar dificuldades em ultrapassar as adversidades que vão surgindo (Mota, 2008).

Neste sentido, os conceitos de vulnerabilidade e resiliência têm sido bastante utilizados para explicar a variabilidade nos processos desenvolvimentais dos adolescentes.

Ao longo das últimas décadas, diversos têm sido os estudos realizados no âmbito da resiliência. No entanto, e apesar da vasta literatura acerca desta temática, a sua definição não se anuncia clara nem consensual. Entende-se por resiliência, a capacidade de os indivíduos se desenvolverem de forma adequada quando expostos a situações adversas ou de risco. Consiste num processo complexo de interação entre fatores de risco e fatores de proteção (Cordovil, Crujo, Vilariça & Silva, 2011).

Apesar de o risco estar muitas vezes associado ao stresse e a resultados prejudiciais para o indivíduo (Johnson & Wiechelt, 2004, citados por Meireles & Xavier, 2010), é importante ter em conta a existência de vários fatores de risco e o seu impacto variando de acordo com as situações de vida do indivíduo e não partir do princípio que determinado risco leva a um dano específico (Meireles & Xavier, 2010).

Assim, a presença de resultados negativos decorrentes de uma situação de risco dependerá de muitos outros fatores, como por exemplo os fatores de proteção, entendendo-se que o próprio risco acontece de forma processual. É desta forma relevante investigar os acontecimentos posteriores ao risco, pelo que, estudos que analisem estes fatores são extremamente importantes (Taboada, Legal & Machado, 2006).

De acordo com o processo de vinculação, a institucionalização pode constituir-se como um fator de risco que pode gerar sentimentos de perda, abandono e solidão uma vez que confronta a criança ou jovem com a realidade de negligência e insensibilidade por parte dos pais. Pelos riscos que pode acarretar, a institucionalização de crianças e jovens, tem vindo a ser uma temática muito abordada nas últimas décadas, sendo que alguns autores a conceptualizam como uma situação de risco que pode levar a que o jovem ceda perante a sua vulnerabilidade interna (Mota, 2008).

No entanto, vários estudos têm sido realizados nesta área, surgindo, diferentes abordagens teóricas sobre os efeitos da institucionalização, apresentando aspetos negativos mas também positivos, na medida em que os efeitos podem diferir de pessoa para pessoa (Santos, 2010).

Na educação de crianças e jovens em risco, uma das principais tarefas consiste em promover o desenvolvimento da resiliência. O objetivo prioritário é fortalecer estas crianças e jovens, ou seja, criar condições para que possam adquirir mecanismos que lhes permitam ultrapassar as dificuldades. É neste sentido que a promoção do desenvolvimento da resiliência se constitui como uma das importantes tarefas educativas junto de crianças e jovens institucionalizados. Segundo o Instituto da Segurança Social (2007), isto é possível, se forem criadas práticas e desenvolvidas atitudes de modo a: promover a autoestima das crianças e jovens; estimular o o autoconhecimento ou seja, o conhecimento dos seus pontos fortes e fracos; desenvolver os seus interesses e as suas potencialidades; auxiliar na verbalização dos seus sentimentos e necessidades; ajudá-los a conhecerem e aceitarem as suas limitações; estimular a criatividade e flexibilidade; estabeleçam boas relações emocionais; ensinem e estimulem o pedido de ajuda sempre que as crianças ou jovens necessitem; e promover o autocontrolo, a auto-observação, a autoaceitação, entre outros.

Diversos são os fatores de proteção que podem deter importante papel neste processo, sendo que um dos importantes fatores de proteção e resiliência é o autoconceito de competência. O autoconceito de competência constitui uma das dimensões específicas do autoconceito, sendo entendido como a perceção que os indivíduos têm das suas capacidades em domínios como o cognitivo, o social e o de criatividade. Assinala-se que esta autoperceção, vai influenciar os comportamentos dos indivíduos nas diferentes situações de vida (Faria, 2002). Este está ainda relacionado com a forma como os jovens percecionam as suas capacidades para lidar de forma eficaz com o meio envolvente, nomeadamente através de comportamentos de ação, persistência e esforço (Faria & Lima Santos, 1998).

São também diversos os riscos que os jovens podem encontrar no seu percurso, durante a adolescência. A institucionalização pode ser assumida também como um fator potenciador de vulnerabilidade e risco. Neste sentido, e atendendo ao contexto descrito pretende-se como objetivo geral analisar a resiliência e o autoconceito de competência em jovens institucionalizados, comparando-os com um grupo de jovens a viverem com as suas famílias. Atendendo-se a que na etapa desenvolvimental da adolescência são

também diversos os fatores de risco que podem ocorrer potenciando problemáticas de adaptação, pretende-se ainda analisar se os jovens a viverem com a sua família também apresentam alguns fatores de risco no seu processo desenvolvimental, de forma a aferir se estes também podem ser considerados resilientes.

Tendo como referencial a problemática acima referida, a presente investigação divide-se em duas partes: o enquadramento teórico e o estudo empírico.

O enquadramento teórico é constituído por três capítulos. O primeiro capítulo inicia-se com o Acolhimento Institucional, onde se define este conceito, se caracteriza o estado actual na realidade nacional, bem como os riscos e potencialidades associadas.

O Capítulo II está direccionado para a definição do constructo de Resiliência, onde serão apresentadas as principais definições deste conceito. Seguidamente, o foco incide sobre os Fatores de Risco e os Fatores de Proteção associados à resiliência, e por fim, são apresentadas as perspetivas de aplicação do modelo teórico de resiliência.

O Capítulo III, incide sobre a outra grande variável deste estudo, o Autoconceito de Competencia. Inicia-se com a definição do construto de Autoconceito focalizando seguidamente o Autoconceito de Competência.

O estudo empírico é constituído por três capítulos. No capítulo IV é abordada a concetualização da investigação empírica onde são incluídos os fundamentos do presente estudo, é definido o problema e é colocada a questão de partida. São também apresentados os objetivos do estudo e a metodologia.

No capítulo V, apresentam-se os resultados, sendo que estes serão posteriormente analisados e discutidos no capítulo VI. Finalmente são descritas as conclusões gerais do estudo, bem como as suas limitações e sugestões para futuras investigações.

Parte I - Enquadramento Teórico

Capítulo I – Acolhimento Institucional

1.1. Definição de Acolhimento Institucional

Cabe à família, enquanto primeiro agente de socialização, responder às necessidades físicas, psico-afetivas e sociais dos seus filhos. Normalmente os pais proporcionam os cuidados adequados aos filhos, de modo a que estes desenvolvam capacidades para enfrentar o mundo com confiança e competência, no entanto, alguns pais, por diversos fatores, podem deixar de ser agentes protetores dificultando, de forma mais ou menos grave, que os filhos se desenvolvam de forma adequada. Nos casos mais graves, considerados de risco ou perigo, é necessário afastar a criança e jovem e garantir-lhes a segurança e desenvolvimento adequado, promovendo as medidas necessárias à sua proteção (Teufel, Fernández & Banacloig, 2006).

Se por um lado, se investe cada vez mais no apoio à família, com o objetivo de fortalecê-la na sua capacidade de responsabilidade parental, também é um facto que o recurso à institucionalização continua a ser para muitas crianças e jovens a solução mais adequada, ainda que desejavelmente transitória. Quando na própria família, pelas mais diversas razões, essas crianças e jovens não podem beneficiar dos cuidados, atenção e afetos essenciais ao seu desenvolvimento e bem-estar, é no meio institucional que se pretende que encontrem a segurança, confiança e esperança que precisam, para que acreditem em si próprias e na possibilidade de crescer ainda numa família (Instituto de Segurança Social, 2009).

Segundo o Decreto-lei nº147/99 (art.º49), a medida de acolhimento em instituição consiste “na colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento de acolhimento permanente e de uma equipa técnica que lhes garantam os cuidados adequados às suas necessidades e lhes proporcionem condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral”.

Na origem do acolhimento institucional está geralmente a vivência de situações de risco e/ou de perigo. A relação entre estes conceitos é estreita e entende-se por risco “a eminência de um perigo efetivo” enquanto o perigo é quando existe “uma ameaça à existência de alguém” (Ministério do Trabalho e da Solidariedade, 2000a)).

Considera-se assim, segundo o Ministério do Trabalho e da Solidariedade (2000a), que uma criança ou jovem se encontra em situação de risco ou perigo quando

se apresenta numa das seguintes situações: a) abandono, b) negligência, c) abuso sexual, d) exercício abusivo da autoridade parental, e) abandono escolar, f) absentismo escolar, g) trabalho infantil, h) uso de estupefacientes, i) ingestão de bebidas alcoólicas ou j) prática qualificada pela lei como crime.

Neste sentido, o Sistema Nacional de Acolhimento e Acompanhamento de Crianças e Jovens em Situação de Perigo apresenta três tipos de respostas sociais: o acolhimento de emergência, que não pode ultrapassar as 48 horas de internamento e que se destina a acolher crianças e jovens em situação de perigo eminente; o acolhimento temporário, destinado a crianças e jovens com necessidade de afastamento temporário das famílias de origem, num período máximo de 6 meses e, por último, o acolhimento de longa duração, destinado a crianças e jovens desprovidas de meio familiar ou afastadas definitivamente das famílias de origem. É neste último nível, que podem ocorrer as adoções (Ministério do Trabalho e da Solidariedade, 2000b)).

De acordo com o Decreto-lei nº147/99 (art.º53), as instituições de acolhimento funcionam em regime aberto, segundo um modelo relacional familiar, personalizado e integrado na comunidade. O regime aberto implica a livre entrada e saída da criança e do jovem da instituição, bem como a possibilidade de visita da família de acordo com os horários e as regras de funcionamento da instituição, salvo decisão judicial em contrário.

1.2.Estado atual das instituições de acolhimento

Em Portugal, a institucionalização de menores em risco, em particular o acolhimento institucional prolongado, embora seja considerada a última medida a aplicar em termos de proteção infantil, é aquela que alcança maior expressão. A sua necessidade impõe-se, muitas vezes devido a várias solicitações deste tipo de serviços e à falta de medidas alternativas para lidar com elas (Martins, P., 2005).

No entanto, segundo os dados disponibilizados pelo Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento de Crianças e Jovens de 2011, o número de crianças institucionalizadas desceu de 12.245 para 8.938 entre 2006 e 2011, resultando numa descida de 27% (Instituto de Segurança Social, 2011).

Estes dados parecem revelar o emergir de algumas mudanças no sistema de acolhimento.

Neste sentido, parece estar a desenhar-se uma tendência que vai no sentido de aumentar a taxa de desinstitucionalização. Assinala-se que o cálculo da taxa de desinstitucionalização foi alterado em 2008, sendo que até ao ano 2007 foi calculada tendo como base as crianças e jovens que haviam cessado o acolhimento, independentemente de terem regressado ao meio natural de vida ou terem transitado para outras respostas de acolhimento/internamento exteriores ao sistema de proteção (Instituto de Segurança Social, 2009).

Atualmente consideram-se, apenas as crianças e jovens que cessaram o acolhimento por terem transitado para o seu meio natural de vida (Instituto de Segurança Social, 2009). Este aumento constitui, assim, um indicador central na análise da evolução dos projetos de vida das crianças e jovens que se encontram em situação de acolhimento.

Como oportunidade de garantir às crianças e jovens que se encontram em instituições de acolhimento, o direito a viverem no seio de uma família, surgiu no final do ano de 2010 o apadrinhamento civil. Este consiste numa relação jurídica para-familiar que se estabelece entre uma criança/jovem com menos de 18 anos e uma pessoa singular ou família, a quem é confiado o exercício das responsabilidades parentais, após necessária habilitação, assegurando aos pais o direito de visita e dever de colaboração com os padrinhos. Pode-se dizer que o apadrinhamento se encontra situado entre a adoção restrita e a tutela, com o principal objetivo de promover a desinstitucionalização de crianças e jovens e contribuir para diminuir os elevados tempos de permanência registados (Instituto de Segurança Social, 2010).

No entanto, apesar dos elevados tempos de permanência a que ainda se assiste no sistema de acolhimento, há a realçar o facto de que, nos últimos anos, se verificou também uma diminuição gradual dos fluxos de entrada, com a redução de um quarto das crianças e jovens em acolhimento (Instituto de Segurança Social, 2010).

1.3.Riscos e potencialidades da institucionalização

A institucionalização de qualquer criança e/ou jovem, vai influenciar a sua trajetória de vida, quer enquanto risco, quer enquanto potencial de desenvolvimento. Segundo Alberto (2003, citado por Pracana & Santos, 2010), falar em impacto do acolhimento institucional “ é considerar os fundamentos, as possibilidades e os limites

subjacentes a esta política de intervenção, é ultrapassar a generalidade do conceito e reconhecer a diversidade das instituições, o seu tamanho, os seus objetivos, a sua dinâmica interna, o seu corpo profissional, os apoios que têm, etc.” (p. 227). Ao retirar uma criança negligenciada à sua família, entramos no paradoxo do acolhimento institucional, ao querer afastá-la do contexto problemático e colocá-la numa instituição. Embora o propósito seja proteger a criança e proporcionar-lhe condições de desenvolvimento e bem-estar, a institucionalização pode, em vez de aliviar os problemas, perpetuá-los (Pracana & Santos, 2010), sendo difícil determinar o impacto real e efetivo da institucionalização.

Vários estudos têm sido realizados nesta área, surgindo diferentes abordagens teóricas sobre os efeitos da institucionalização, apresentando aspetos negativos mas também positivos, uma vez que os efeitos são diferentes de indivíduo para indivíduo (Santos, 2010).

Os efeitos da institucionalização de crianças e jovens começaram a ser estudados por volta de 1940 tendo como pioneiros Spitz (1945), Goldfarb (1943-1955) e Bowlby (1953). A maior parte destes estudos focava-se nos efeitos cognitivos de privação, sendo relatados vários danos ao nível do desenvolvimento intelectual, especialmente do desenvolvimento da linguagem (Roca, Garcia, Biarnés & Rodríguez, 2009).

Efetivamente, são várias as perdas que as crianças e jovens institucionalizados sofrem, perdas estas, que podem ser de natureza física, material, psicossocial e sociocultural, e que podem afetar os seus sentimentos de segurança e pertença. Atende-se contudo que as reações são diferentes de indivíduo para indivíduo; é necessário ter em conta algumas variáveis como: a idade e a fase de desenvolvimento em que a criança ou jovem se encontra, o seu temperamento e personalidade, a vinculação que tinha com os pais, as experiências anteriores de separação e a perceção que tem acerca do motivo da separação (Zurita & del Valle, 2005, citados por Nunes, 2010)

Strecht (2012) salienta o facto de que quando uma criança é retirada à família, ou seja, separada dos pais, isto não é sinónimo de perda dos pais no seu interior, sendo que a ligação afetiva que os une deve ser mantida e respeitada.

De acordo com o processo de vinculação, a institucionalização pode gerar sentimentos de perda, abandono e solidão visto provocar um confronto com a realidade de negligência e insensibilidade por parte dos pais. Assim, a institucionalização pode ser percecionada como uma situação de risco que poderá levar a que o jovem ceda perante a sua vulnerabilidade interna (Mota, 2008).

Neste sentido, com o objetivo de diminuir a vulnerabilidade face ao risco que as crianças e jovens institucionalizados atravessam, Matos (2003, citado por Mota & Matos, 2008) afirma ser necessário e urgente, que os jovens estabeleçam laços afetivos com figuras significativas. Cabe aos adultos que recebem estes jovens proporcionar-lhes um meio estável de confiança, privilegiando a criação de ligações afetivas seguras. Deste modo, a estabilidade e segurança oferecida funcionará como um fator de proteção, na medida em que os jovens enfrentarão as adversidades de forma mais adaptativa, promovendo a sua capacidade de resiliência.

Segundo Bronfenbrenner (1979/1996, citado por Nunes, 2010) a instituição pode, por um lado ser um meio de desenvolvimento para criança e por outro, se a interação cuidador-criança for reduzida, aumentar os danos para a criança ou jovem.

Uma investigação realizada no Brasil acerca das características emocionais e traços de personalidade em crianças institucionalizadas e não institucionalizadas, conclui que crianças institucionalizadas apresentam mais problemas emocionais do que as crianças não institucionalizadas. Verificaram também que as crianças institucionalizadas apresentavam mais traços psicóticos e neuróticos do que as do grupo de controlo (Santos, Ribeiro, Ukita, Pereira, Duarte & Custódio, 2010).

Segundo Carvalho (2002, citado por Siqueira & Dell’Aglío, 2006), a vivência institucional pode causar vários prejuízos aos indivíduos pois o atendimento é padronizado, existe um alto índice de crianças por cuidador, há falta de atividades planeadas e uma fragilidade das redes de apoio social e afetivo, considerando assim, que se trata de um ambiente de desenvolvimento desadequado.

Outro efeito negativo da institucionalização tem a ver com o facto de que, a partir do momento em que uma criança ou jovem é sinalizada e entra no sistema de proteção, muitas vezes passa a ser “etiquetada” como uma criança ou jovem em risco ou como delinquente, o que, segundo Dias (1998, citado por Quintães, Alberto & Machado, 2010), pode ser vivido pela criança como uma forma de humilhação.

Noutro estudo, Dell’Aglío e Hutz (2004) pretenderam identificar as diferenças existentes nas variáveis de depressão e desempenho escolar entre os jovens institucionalizados e não institucionalizados. Os resultados apontaram para um índice de depressão mais elevado nas raparigas institucionalizadas. Também relativamente ao desempenho escolar, os jovens institucionalizados apresentavam no geral uma média mais baixa.

Castanho (2005) realizou um estudo sobre crianças institucionalizadas, que tinha como objetivo caracterizar o desenvolvimento motor de crianças com idade compreendidas entre os 0 e os 18 meses, utilizando a *Alberta Infant Motor Scale*. Os resultados demonstraram que a maioria das crianças institucionalizadas apresentava um percentil abaixo da média. Atendendo a serem crianças privadas de experiências motoras, a autora acredita que estas apresentavam um atraso motor circunstancial e não real, por falta de estimulação.

No estudo de Baia (2009), o objetivo principal foi analisar a existência ou não de relações entre crianças e jovens institucionalizados e não institucionalizados relativamente aos mecanismos desenvolvidos para a superação e adaptação às adversidades e às conceções pessoais de competência. No seu estudo participaram 50 jovens entre os 15 e os 18 anos (25 institucionalizados e 25 não institucionalizados). Os resultados revelaram que, relativamente à resiliência, não existem diferenças significativas entre o grupo de jovens institucionalizados e o grupo de jovens não institucionalizados; e relativamente ao autoconceito de competência, o grupo não institucionalizado percecionava-se como mais competente em relação ao grupo institucionalizado, sendo esta diferença estatisticamente significativa. A autora constatou também a existência de uma fraca correlação entre o autoconceito de competência e a resiliência, relativamente à amostra de jovens institucionalizados.

O estudo de Palma (2010) teve como objetivos conhecer quais as estratégias educativas praticadas pelos docentes com o objetivo de desenvolver competências pessoais e sociais e entender quais os percursos de construção de resiliência em crianças institucionalizadas. Neste estudo participaram 43 docentes e 27 alunos. Os resultados revelaram que os docentes implementam estratégias que visam promover o desenvolvimento de competências pessoais e sociais, porém avaliam negativamente os percursos de resiliência destas crianças. Revelaram também que os alunos apresentam fatores de proteção internos e externos, especialmente no âmbito do envolvimento escolar. Relativamente ao estudo correlacional, os resultados demonstram que a utilização de estratégia para o desenvolvimento de competências pessoais e sociais está positivamente associada à resiliência que estes alunos demonstram.

Também Silva (2012), desenvolveu um estudo que tinha como objetivo investigar as relações entre os acontecimentos de vida stressantes, os recursos de resiliência e os problemas de comportamento em adolescentes institucionalizados, comparando-os com um grupo de adolescentes da população em geral. Participaram

neste estudo 40 jovens institucionalizados e 40 não institucionalizados, com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos. Os resultados demonstram relativamente à resiliência a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre os adolescentes institucionalizados e não institucionalizados. No entanto, relativamente aos acontecimentos de vida stressantes e aos problemas de comportamento, os resultados são estatisticamente significativos, com valores mais elevados nos adolescentes institucionalizados nestes dois tipos de variáveis.

De referenciar outro estudo conduzido por Roca, Garcia, Biarnés e Rodríguez (2009) com o objetivo de analisar como as características dos jovens institucionalizados e as características dessas instituições podem afetar a inserção no mundo laboral depois de atingirem a maior idade. Acompanharam jovens do sexo masculino e do sexo feminino que tinham abandonado as instituições de acolhimento ao atingirem a maioridade. Os resultados revelaram que, a maioria das raparigas, após deixarem as instituições, viviam com um companheiro, engravidavam bastante novas, e não tinham emprego, embora tivessem recebido mais formação profissional do que os rapazes. Os resultados demonstraram também, que os jovens que frequentaram mais do que uma instituição, apresentavam mais problemas com drogas, não tinham emprego e aceitavam com mais dificuldade as regras sociais. É importante referir também que os subgrupos classificados como “bem-sucedidos” (ter um emprego e não ter problemas judiciais ou com drogas e álcool), vieram de instituições com um número menor de crianças/jovens.

Siqueira e Dell’Aglío (2010) realizaram outro estudo onde pretendiam investigar as características de jovens institucionalizados e suas famílias. Participaram no estudo 155 crianças e adolescentes institucionalizados, com idades compreendidas entre os 7 e os 16 anos. Face aos resultados foi possível verificar que a grande maioria dos familiares dos participantes possuía baixa escolaridade, desenvolvia atividade informal de trabalho e os pais estavam separados. Foram observados também indícios de vulnerabilidade e risco como o uso de álcool e drogas com início precoce, alto índice de retenções, baixa escolaridade e baixos resultados de desempenho escolar. Neste sentido, os autores referem que é visível a necessidade de desenvolvimento de programas de reforço escolar com o objetivo de estimular o desenvolvimento cognitivo dessa população, para que o défice escolar não seja mais um elemento exclusivo para as crianças e adolescentes institucionalizados, bem como ações de prevenção em relação ao uso de drogas.

É neste sentido que Strecht (2012) afirma que não existem instituições ideais. Para o autor, é necessário haver uma articulação com todos os recursos de modo a reduzir os efeitos negativos e maximizar os positivos. Assim, é importante que as equipas sejam multiprofissionais, de forma a responder adequadamente às necessidades das crianças e jovens.

Segundo Maclean (2003), os efeitos negativos da institucionalização podem diminuir, tendo em conta o tipo de intervenção que for desenvolvida na instituição, bem como o suporte e estimulação que for oferecido. Isto significa que a institucionalização, embora possa ser um fator de fragilização no desenvolvimento do indivíduo, por si só, não o condena a trajetórias de vida mal sucedidas; existem outros aspetos circundantes que devem ser tidos em atenção.

Como foi referido anteriormente, as instituições apresentam também um conjunto de potencialidades que devem ser conceptualizadas. Existem cada vez mais estudos que evidenciam a institucionalização como uma medida social com evidentes vantagens ao nível da segurança e bem-estar para as crianças e jovens, pois proporciona acolhimento, casa e cuidados diários (Cavalcante, Magalhães & Pontes, 2007). Assinala-se ainda que a qualidade das instituições tem vindo a melhorar, tentando assemelhar-se ao sistema familiar, embora não o substituindo (Matos & Mota, 2008).

Faria, Salgueiro, Trigo e Alberto (2008) realizaram um estudo onde procuraram entender as vivências associadas à institucionalização através de um olhar de adolescentes institucionalizadas que foram retirados às suas famílias biológicas. Utilizaram como metodologia uma entrevista individual semiestruturada, aplicada a seis raparigas, dos 13 aos 18 anos de idade. O estudo revelou que, de uma forma geral, a opinião das jovens relativamente à institucionalização era positiva. Embora o primeiro impacto aquando da entrada na instituição tenha sido quase sempre negativo, este mudou quando conheceram as crianças e jovens da instituição. Segundo as autoras, a companhia de pessoas de confiança no primeiro dia, facilita o primeiro contacto. As raparigas descreveram as relações pessoais como boas, tendo referenciado que ainda que existam conflitos, estes são considerados normais. Relativamente à satisfação com o lar, afirmam que preferiam ficar na instituição caso lhes fosse dado outro sítio para escolher.

Assinala-se que no trabalho desenvolvido por Carvalho e Manita (2010) que tem como tema as perceções de crianças e adolescentes institucionalizados sobre o processo de institucionalização e as experiências na instituição, os resultados foram muito

semelhantes. Estes revelaram que o processo de entrada na instituição foi uma experiência marcada pelo sofrimento, porém, após conhecerem os colegas também acolhidos, os funcionários e os técnicos, verificou-se uma percepção positiva em relação à vida na instituição.

No mesmo sentido vão os resultados obtidos pelo estudo de Dell'Aglio (2000, citado por Siqueira & Dell' Aglio, 2006) em que se pretendia investigar os vários aspetos no desenvolvimento de crianças e jovens que viviam em instituições de acolhimento e crianças e jovens que viviam com a família. Os resultados foram semelhantes no nível intelectual, desempenho escolar, estratégias de *coping* e estilo atribucional, porém nos índices de depressão, os resultados foram mais elevados entre as raparigas institucionalizadas. Não obstante, pode-se dizer que não foram identificadas diferenças significativas entre os dois grupos. Segundo a autora, vários participantes do estudo até perceberam a institucionalização como um evento de vida positivo.

Também Santos (2010) realizou um estudo com 15 jovens-adultos que viveram em regime de acolhimento institucional, onde pretendeu analisar as suas narrativas acerca das experiências de institucionalização na sua infância e/ou adolescência e a sua percepção acerca da influência que estas exerceram no seu percurso e condições de vida atuais. Os resultados obtidos sugerem que, apesar das fragilidades, constrangimentos e limitações próprias da vivência institucional, na perspetiva dos sujeitos, esta vivência teve uma influência positiva nas suas vidas, proporcionando o desenvolvimento a nível pessoal e social, permitindo o estabelecimento de relações interpessoais significativas.

Os resultados destes estudos, parecem confirmar a teoria defendida por alguns investigadores de que as instituições de acolhimento são para as crianças e jovens que lá vivem, a fonte de apoio social mais próxima que têm, sendo fundamentais para o seu desenvolvimento. É neste sentido que é importante que as instituições funcionem como uma rede de apoio social e afetiva, de modo a proporcionar às crianças e jovens, modelos identificatórios positivos, segurança e proteção, permitindo que se desenvolvam adequadamente (Siqueira & Dell' Aglio, 2006).

Um dos principais aspetos que pode ajudar a compreender a eficácia do trabalho praticado nos cuidados prestados a crianças e jovens em risco, é o facto de se realçar e promover o desenvolvimento da capacidade de resiliência. O principal objetivo é fortalecer-las, ou seja, criar condições para que as crianças e jovens institucionalizados possam adquirir mecanismos que lhes permitam resistir às dificuldades com que se deparam nas suas vidas.

Capítulo II – A Vulnerabilidade e a Resiliência

2.1. Definição de conceitos

Os conceitos vulnerabilidade e resiliência têm vindo a ser bastante utilizados nas últimas décadas para explicar a variabilidade existente em diferentes grupos, nomeadamente nos jovens institucionalizados.

Yunes e Szymanski (2001, citados por Janczura, 2012) referem, que o termo vulnerabilidade surgiu nos anos 30 pelo grupo de pesquisa de Murphy, que o definiu como “susceptibilidade à deterioração de funcionamento diante de estresse” (p. 28-29). Segundo estas autoras, as pesquisas de Murphy e seus colaboradores centravam-se nas diferenças individuais das vulnerabilidades das crianças, acabando por reconhecer as complexas interações entre as vulnerabilidades, as forças individuais, o ambiente e a presença ou falta de suporte social.

A palavra vulnerável deriva do verbo latim *vulnerare*, que significa ferir, penetrar (Janczura, 2012). Consiste numa característica pessoal, inata ou adquirida, para apresentar consequências negativas para o desenvolvimento psicológico. Ou seja, está relacionada com a predisposição para desenvolver comportamentos ineficazes em situações de risco (Bartley, 2006, citado por Antunes, 2011). Assim, são designadas como vulneráveis as crianças ou adolescentes que experienciam fatores de risco e desenvolvem distúrbios psicológicos ou comportamentais e desequilíbrio emocional (Garcia, 2001).

Os conceitos de vulnerabilidade e resiliência aparecem frequentemente associados, especialmente quando falamos de risco. Como explicitado anteriormente, ser vulnerável é não ser capaz de procurar alternativas para encarar a situação de risco, ou fazê-lo de forma ineficaz. Por sua vez, ser resiliente, é ser capaz de enfrentar e resolver de forma adaptativa a situação de crise (Antunes, 2011).

Um conceito importante que não deve ser confundido com resiliência é o conceito de *coping*. Dell’Aglia e Bandeira (1998, citados por Brandão, Mahfoud & Gianordoli-Nascimento, 2011) descrevem o conceito de *coping* como “o conjunto de estratégias utilizadas pelas pessoas para adaptarem-se a circunstâncias adversas ou stressantes” (p. 273).

As estratégias de *coping* que o indivíduo vai utilizar, não são baseadas num único evento de vida, mas sim no resultado das várias experiências vivenciadas, logo, os esforços cognitivos e os comportamentos utilizados pelo indivíduo, podem acontecer de forma adaptada, tornando-se fatores de proteção para o processo de resiliência ou de forma desajustada (Pesce, Assis, Santos & Oliveira, 2004).

Martineau (2001, citada por Brandão et al., 2011), defende que foi a partir dos mais de 1040 estudos sobre *coping* e competência, que surgiram as pesquisas sobre a resiliência, com estudos sobre a invulnerabilidade de algumas crianças a traumas.

O conceito resiliência deriva do Latim *resiliens*, que significa saltar para trás, voltar, recuar, encolher-se (Dicionário Houaiss). Foi inicialmente utilizada no âmbito da Física e só a partir da década de 80 é que surge no campo das Ciências Psicossociais (Martins, M, 2005).

Uma das primeiras definições acerca da resiliência foi apresentada por Anthony e Cohler (1987, citados por Regalla, Guilherme & Serra-Pinheiro, 2007), no entanto esta foi bastante contestada. Segundo estes autores, a resiliência consistia num conjunto de traços e de capacidades que permitiam que as pessoas se tornassem invulneráveis face a acontecimentos traumáticos.

Segundo Rutter (2001), um dos mais importantes investigadores da resiliência, trata-se de um fenómeno que se caracteriza pela adaptação a situações consideradas de stress e adversidade e não equivale a dizer que o sujeito é invulnerável. O mesmo autor defende que a resiliência não consiste numa característica fixa do indivíduo, pois caso as circunstâncias relacionadas com o indivíduo mudem, esta também se altera, ou seja é entendida a partir da interação dinâmica entre as características individuais e a complexidade do contexto ecológico (Poletto & Koller, 2008).

Segundo Rutter (1987) a resiliência surge a partir de processos de proteção que englobam quatro principais funções, i) reduzir o impacto dos riscos; ii) reduzir as reações negativas em cadeia que seguem a exposição do indivíduo à situação de risco; iii) estabelecer e manter a autoestima e autoeficácia, por meio de relações de apego seguras e o cumprimento de tarefas com sucesso; e iv) criar oportunidades para reverter os efeitos do stress.

Também Tavares (2001) encara a resiliência sob três pontos de vista: o físico, que diz respeito à qualidade de resistência de um material ao choque e à pressão, podendo voltar, sempre que forçado à sua posição ou forma inicial; o médico, definindo a resiliência como a capacidade de resistência do sujeito a uma doença, infeção ou

intervenção; e o psicológico, considerando a resiliência como uma capacidade, individual ou grupal, em ultrapassar situações adversas sem perder o equilíbrio inicial.

Luthar (1993, citado por Huntz, Koller & Bandeira, 1996) sugere três tipos diferentes de resiliência: acadêmica, social e emocional. Segundo a autora, ser resiliente numa destas áreas não garante que o sujeito seja resiliente nas outras.

Ungar (2005, citado por Libório & Ungar, 2010) defende que a resiliência não se refere exclusivamente a traços individuais, está igualmente associada a características do lugar social e político que as crianças, adolescentes, famílias e comunidades ocupam, o que vem reduzir a tendência de atribuir ao sujeito a responsabilidade pelo seu insucesso, de forma individual. Neste sentido, o mesmo autor afirma que a resiliência “não é um estado psicológico interno de bem-estar, nem um conjunto de comportamentos aceitáveis socialmente que ocorre após a exposição ao risco, nem uma condição que resulta de qualidades inatas tais como, temperamento positivos ou capacidades latentes” (p. 90).

Segundo Ungar (2006) apesar do aumento do interesse no conceito de resiliência, tem sido dada pouca atenção à cultura e aos contextos que influenciam o crescimento das crianças e o seu desenvolvimento tendo em conta a adversidade, o que representa fragilidades nos estudos de resiliência bem como implicações práticas na pesquisa.

A pesquisa de Ungar reflete uma compreensão de resiliência pós-moderna fornecendo explicações complementares ao modelo ecológico. Enquanto o trabalho de Bronfenbrenner se centra em categorias fixas, o trabalho de Ungar mostra que, os fatores de proteção das crianças e adolescentes, dependerão da qualidade dos recursos que têm maior relevância para eles (Libório & Ungar, 2010). Ou seja, ao contrário do modelo ecológico, no modelo construtivista a resiliência funciona como uma construção social, dado que todos os comportamentos definidos como adequados e saudáveis dependem do contexto no qual este surge (Lemos, 2007).

Ungar (2004, citado por Libório & Ungar, 2010) refere que a perspectiva construtivista da resiliência não deve ser vista como sendo a mais correta, nem como a única capaz de interpretar os fenómenos relacionados com bem-estar. A sua conceção de resiliência reflete a diversidade de formas de entender este fenómeno tendo em conta diferentes contextos sociais e culturais.

A resiliência apresenta assim um carácter dinâmico e não se trata de uma competência isolada. Neste sentido, são consideradas resilientes não só as crianças que

evitam os efeitos negativos associados aos fatores de risco, mas as que conseguem desenvolver competências sociais, acadêmicas e vocacionais. Intrinsecamente possuem um temperamento mais flexível e acreditam que estão aptas para modificar o seu meio e que as novas situações ou mudanças são uma oportunidade para serem melhores e se adaptarem (Garcia, 2001).

A resiliência aplica-se sobretudo a contextos em que a população seja considerada de risco, mas que apresente também características adaptativas, como é o caso das instituições de acolhimento. Na interação da criança e adolescente com o seu meio, existe um movimento contínuo entre fatores de risco e fatores de proteção. Neste sentido, é necessário compreender a forma como os fatores de risco e proteção interagem e equilibram de modo a permitirem um desenvolvimento adaptativo a estas crianças (Cordovil, Crujo, Vilariça & Silva, 2011).

2.2. Fatores de Risco e Fatores de Proteção

O interesse na investigação da resiliência surgiu dos estudos acerca dos fatores de risco e dos fatores de proteção. Assinale-se que o conceito de risco está associado a vários domínios como a Medicina, Sociologia, Psicologia, Economia e muitos outros. Este conceito é definido como um fator preditor de acontecimentos indesejáveis num determinado contexto, influenciando de forma desadequada o desenvolvimento da criança ou jovem (Cowan, Cowan & Schulz, 1996, citados por Mota & Matos, 2008). Porém, mesmo em populações consideradas de risco, existem alguns sujeitos com maior predisposição para serem afetados do que outros, nomeadamente devido a características de personalidade, ao próprio ambiente familiar, a condições sócio-culturais, entre outros (Mota & Matos, 2008).

Yunes e Szymanski (2001, citados por Janczura, 2012) destacaram a diferença entre os conceitos de risco e vulnerabilidade. Segundo as autoras, o conceito de vulnerabilidade “é aplicado erroneamente no lugar de risco” (p. 29). O risco, foi usado pelos epidemiologistas associado a grupos e populações, e a vulnerabilidade diz respeito às predisposições dos sujeitos para respostas ou consequências negativas. Porém, segundo as autoras existe uma relação entre vulnerabilidade e risco: “a vulnerabilidade opera apenas quando o risco está presente; sem risco, vulnerabilidade não tem efeito” (p. 28).

Segundo Rutter (1987), o conceito de risco devia ser entendido como a experiência de situações traumáticas, em que determinada situação de risco levaria diretamente à patologia ou à má adaptação.

Pesce, Assis, Santos e Oliveira (2004), consideram necessário o estudo dos fatores de risco e de proteção para se aferir a resiliência. O desenvolvimento de um padrão designado resiliente envolve a interação entre os fatores de risco e os de proteção. As variáveis que podem ser consideradas possíveis fatores de risco, são: 1) níveis e número de exposições a eventos stressores, 2) sentido atribuído ao evento stressor, 3) acúmulo dos fatores de risco, 4) cronicidade dos eventos e 5) níveis de tolerância ao stress.

O baixo nível socioeconómico é uma das variáveis sociodemográficas mais investigadas em pesquisas sobre fatores de risco. A miséria, não favorece um desenvolvimento psicológico e social adequado. Luthar e Zigler (1991, citados por Hutz, Koller & Bandeira, 1996) defendem que algumas situações que caracterizam famílias pobres atuam como fatores de risco, tais como: o baixo estatuto socioeconómico dos pais, a baixa escolaridade, famílias numerosas e ausência de um dos progenitores. Nas últimas décadas têm vindo a ser identificados outros fatores de risco em diferentes áreas, nomeadamente: o stress da família, a frequência de acontecimentos negativos na vida, a saúde mental da família, a interação entre pais e filhos entre outros (Hutz, Koller & Bandeira, 1996).

No entanto Koller e Lisboa (2007, citados por Poletto & Koller, 2008) não concordam com o facto de a pobreza ser considerada como fator de risco *à priori*, de forma descontextualizada, uma vez que em países considerados pobres, as pessoas ricas podem ter experiências stressantes e de risco ao sentir medo de ser sequestradas ou assaltadas. Neste sentido, só podemos considerar a pobreza como uma condição de risco se, de facto, desencadear situações comprometedoras ao bom desenvolvimento.

Segundo Yunes e Szymanski (2001, citadas por Pinheiro, 2004) os fatores de risco devem ser entendidos como processo e não como variável em si. As autoras relacionam os fatores de risco com todos os acontecimentos de vida negativos, os quais quando presentes, aumentam a probabilidade de o sujeito apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais, como por exemplo: o divórcio dos pais, violência física, psicológica ou sexual contra as crianças, perda de entes queridos, pobreza, catástrofes naturais entre outros.

Paludo e Koller (2005) efetuaram um estudo acerca da interação entre fatores de risco e fatores de proteção em adolescentes a viver na rua. Realizaram uma entrevista semiestruturada, onde abordavam as possibilidades e as adversidades presentes na trajetória de vida de uma jovem de 14 anos, a viver na rua, utilizando a abordagem ecológica de Bronfenbrenner para investigar os aspetos evolutivos em relação ao contexto, ao processo, à pessoa e ao tempo. Os resultados do estudo indicaram que a exposição a fatores de risco era constante na vida da jovem, no entanto, alguns fatores de proteção, como características pessoais e rede de apoio, foram aspetos importantes para o desenvolvimento de resiliência.

Rutter (2001) defende que, para entender a resiliência é importante compreender como os fatores protetores se desenvolvem e como modificam o percurso de vida do indivíduo. Neste sentido, refere que os mecanismos ou fatores de proteção, são influências que modificam ou melhoram a atitude dos indivíduos face a situações adversas que predispõem a consequências negativas (Hutz et. al. 1996).

Para Tusaie e Dyer (2004, citados por Taboada, Legal & Machado, 2006), fatores de proteção são aqueles capazes de proteger os sujeitos perante condições adversas, das consequências negativas da mesma. Segundo as autoras, estes fatores podem ser individuais ou ambientais. Defendem também que embora se saiba que existe uma correlação entre a presença da resiliência e de fatores de proteção não é clara a forma como os fatores atuam no indivíduo. Porém, afirmam que quando o número de fatores de risco é maior do que os de proteção, indivíduos que anteriormente apresentaram resiliência, podem acabar apresentando sintomas negativos.

Masten e Garmezy (1985, citados por Poletto & Koller, 2008) apresentam três grupos de fatores de proteção que consideram fundamentais para o desenvolvimento: 1) características individuais tais como autonomia, otimismo, sentido de humor, estabilidade emocional, autoestima; 2) características familiares tais como, coesão familiar, estabilidade, ausência de negligência e conflitos; e 3) características relativas à comunidade/contexto social, redes de apoio adequadas, um ambiente tolerante aos conflitos, encorajamento entre outros.

Referindo também a importância dos fatores etnoculturais, nomeadamente o envolvimento comunitário, destaca-se a perspetiva defendida por Ungar e Liebenberg (2013). De um estudo levado a cabo por estes investigadores, concluiu-se que os fatores contextuais, nomeadamente o envolvimento comunitário, influenciam a ligação à escola e ao sucesso escolar.

Neste sentido, é importante ter em conta que não há como estabelecer um fator de proteção sem analisar o fator de risco envolvido.

2.3. Perspetivas de aplicação do modelo teórico de Resiliência

A resiliência como explanado anteriormente, consiste num processo dinâmico, em constante construção ao longo da vida, isto é, não se trata de uma qualidade ou traço de personalidade fixo, manifesta-se ao longo da vida, tendo em conta o contexto em que o indivíduo está inserido. Ou seja, em determinada fase da nossa vida, podemos apresentar um comportamento adaptativo a um certo contexto, e noutras fases poderemos não ser capazes de nos adaptar de forma tão eficaz face às adversidades.

As abordagens ecológicas ao estudo da resiliência resultam da Teoria dos Sistemas e sugerem o estabelecimento de relações preditivas entre os fatores de risco e os fatores protetores. A resiliência é definida, de acordo com a perspetiva ecológica, como saúde apesar da existência de adversidade (Masten et al., 1999, citados por Lemos, 2007).

A estruturação do conceito de resiliência nas Ciências Sociais e Humanas surge após um estudo realizado por Werner e Smith (1982, 1989, 1992, citados por Yunes, 2003) ocorrido na ilha do Kauai (Havaí, Estados Unidos). A pesquisa consistiu no acompanhamento de 698 crianças, durante mais de 30 anos. Cerca de 72 destas crianças encontravam-se em situação de risco, apresentando quatro ou mais fatores de risco. Entre estes fatores podem destacar-se a pobreza, a baixa escolaridade dos pais, o stress perinatal ou baixo peso no nascimento, ou ainda a presença de deficiências físicas.

Os resultados do estudo indicaram que, nenhuma destas crianças desenvolveu problemas de aprendizagem ou de comportamento, o que se traduziu como um “ sinal de adaptação ou ajustamento”. As pesquisadoras, denominaram assim estas crianças de “resilientes”.

Outro estudo pioneiro e importante nesta área foi o de Rutter (1985, citado por Sordi, Manfro & Hauck, 2011) com órfãos provenientes da Roménia, separados precocemente das suas mães. O autor avaliou estes órfãos, anos após terem sido encaminhados para diferentes famílias cuidadoras, e verificou que muito embora as crianças inicialmente apresentassem uma grande diferença no desenvolvimento em relação às crianças da mesma idade, muitas delas acabaram desenvolvendo-se de forma

adequada e tornaram-se resilientes, mesmo depois de todas as vivências traumáticas e de privação ocorridas no início das suas vidas.

Também Ferguson e Horwood (2003, citados por Sordi, Manfro & Hauck, 2011) realizaram um estudo onde acompanharam 1265 recém-nascidos até à idade de 21 anos, com o objetivo de avaliar quais os fatores que poderiam estar associados à resiliência. Os autores concluíram que fatores de proteção como, inteligência, vínculo parental saudável e elevada autoestima, tinham o mesmo impacto na capacidade de resiliência tanto em crianças expostas a condições adversas, como em crianças em contextos de vida adequados.

Cecconello e Koller (2000) realizaram outro estudo sobre resiliência, onde pretenderam avaliar a competência social e a empatia em crianças escolares que vivem em situação de pobreza. Os resultados revelaram que as crianças do sexo feminino são mais competentes socialmente e mais empáticas do que as do sexo masculino. De igual modo, as crianças mais empáticas tendem a ser mais competentes socialmente do que as outras. Os resultados obtidos sobre a competência social e a empatia de crianças em situação de pobreza, destacam a importância desses dois fatores para o desenvolvimento de estratégias para a adaptação a situações adversas, favorecendo a resiliência e reduzindo a vulnerabilidade.

Poletto, Wagner e Koller (2004) no seu estudo, pretenderam analisar a relação entre a existência de uma situação de risco e a capacidade de resiliência. Foram entrevistadas quatro crianças do sexo feminino com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, em situação de risco (envolvidas no cuidado direto dos irmãos menores e na realização de atividades domésticas), com o objetivo de estabelecer possíveis relações entre resiliência e aspetos relacionados com as atividades diárias, cuidados com os irmãos, sentimentos e relacionamentos e percepções em relação ao quotidiano. Face aos resultados, concluíram que a vivência diária de uma situação de risco leva ao amadurecimento antecipado em relação a crianças da mesma faixa etária que não estão expostas às mesmas situações e concluíram também que a resiliência surge como um fenómeno dinâmico, uma vez que as crianças nessas condições buscam alternativas para superar as situações adversas.

O estudo de Pesce, Assis, Santos e Oliveira (2004), consistiu na análise da relação da resiliência com eventos traumáticos ao longo da vida e fatores de proteção em 997 alunos do Rio de Janeiro. Os resultados do estudo demonstram que não existe uma relação entre os eventos de vida negativos e a resiliência, ou seja, não se pode

afirmar que a vivência de uma ou várias experiências negativas contribui para a capacidade de lidar com a adversidade. Por outro lado, os fatores de proteção mostraram-se todos correlacionados com o constructo, pois os fatores de proteção abordados neste estudo, autoestima, apoio social, gênero, relacionamento com outras pessoas, agem como facilitadores no processo individual de perceber e enfrentar o risco.

No estudo de Dalbem e Dell’Aglia (2008) o objetivo consistia em investigar a representação do apego em raparigas com idades compreendidas entre os 12 e os 14 anos, institucionalizadas por medidas de proteção, que tivessem vivenciado a separação da figura materna na infância. Através das entrevistas realizadas pretenderam compreender quais as percepções atribuídas às relações com os cuidadores na infância, à relação atual com eles, às experiências de separação ou perda, bem como à qualidade e percepção acerca das suas relações e vivências na infância. Os resultados do estudo revelaram a presença de processos de resiliência na criação de novas relações afetivas após a institucionalização, quer com pares quer com adultos.

O estudo de Abreu e Xavier (2008) acerca do papel dos fatores de proteção na promoção da resiliência em adolescentes, teve como objetivo entender como atuam os fatores de proteção tendo em conta os riscos e fatores de risco associados às vidas dos jovens, para que apresentem comportamentos resilientes e não-resilientes, no contexto escolar. Procuraram ainda analisar a importância e a influência da escola na promoção da resiliência em jovens, que embora apresentem contextos de vida menos positivos, são bem-sucedidos na realização académica, na relação com os pares e a nível das competências sociais. Os resultados demonstram que o grupo de jovens resilientes apresenta mais fatores de proteção do que o grupo de jovens não resilientes, nomeadamente ao nível das características internas, do grupo pares, escola, família e comunidade.

No estudo de Silva (2009) o objetivo foi analisar a Resiliência no percurso de vida dos jovens nos diferentes contextos: familiar, escolar, comunidade e grupo de pares, bem como estudar a influência das relações familiares e do autoconceito de competência no desenvolvimento dos traços de resiliência destes jovens.

Através dos resultados foi possível verificar que existem alguns fatores que influenciam de forma significativa a Resiliência nos jovens em estudo. Entre estes destacam-se alguns fatores protetores externos tais como o envolvimento da família e da escola no desenvolvimento de percursos de vida saudáveis nos jovens. Verificou-se também que os jovens apresentam ainda uma autonomia deficiente uma vez que,

embora se considerem capazes para se confrontar com situações adversas, consideram também que ainda não têm conhecimentos ou competências suficientes para assumir a responsabilidade de tomar decisões adequadas. Outros fatores que influenciam o autoconceito e, conseqüentemente, os traços de resiliência nos jovens, são as expectativas dos adultos no contexto familiar, escolar, comunitário e no grupo de pares. Concluiu-se ainda que, nos jovens do sexo feminino os recursos protetores externos e as relações interpessoais e afetivas desempenham um papel importante para o desenvolvimento da Resiliência relativamente aos sujeitos do sexo masculino.

O estudo de Meireles e Xavier (2010) teve como objeto de análise o envolvimento de adultos com baixa escolarização no processo de RVCC (Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências), com o objetivo de compreender o seu impacto em indivíduos com baixas qualificações, tendo em conta a resiliência e o desenvolvimento pessoal e vocacional. Obtiveram resultados que revelaram que embora a passagem no processo de RVCC, não provoque alterações no domínio vocacional, apresenta benefícios pessoais e profissionais, especialmente nos adultos resilientes.

Cordovil, Crujo, Vilariça e Silva (2011) desenvolveram um estudo em três Instituições de Acolhimento da área da Grande Lisboa, que tinha como objetivo identificar os fatores de resiliência e a sua associação com a presença de psicopatologia em crianças e adolescentes entre os 6 e os 18 anos, com um período de institucionalização igual ou superior a 1 ano. Os resultados obtidos revelaram que há fatores de resiliência que estão ausentes nas crianças/adolescentes com psicopatologia e presentes nas crianças/adolescentes sem problemas psicopatológicos. Os autores identificaram, como fatores de resiliência mais influentes na proteção de crianças/adolescentes, a “autoestima positiva”, “ter talentos reconhecidos pelos outros” e “competências cognitivas”. Concluíram também que as crianças/adolescentes do sexo masculino apresentam mais psicopatologias, bem como um menor número de fatores de resiliência.

Um dos importantes fatores de proteção e resiliência também referenciado é o autoconceito de competência, que iremos abordar no próximo capítulo.

Capítulo III – Autoconceito de Competência

3.1. Definição do constructo de autoconceito

A definição do constructo de autoconceito não é consensual, ou seja, não existe uma definição única e universalmente aceite, no entanto podemos defini-la, de forma geral, como o parecer que a pessoa tem a respeito de si mesma, das suas capacidades, bem como das suas atitudes e valores (Carapeta, Ramires & Viana, 2001, citados por Costa, 2012).

Faria e Fontaine (1990) defendem que “o autoconceito em termos gerais, é a percepção que o sujeito tem de si próprio e, em termos específicos, o conjunto de atitudes, sentimentos e conhecimentos acerca das capacidades, competências, aparências e aceitabilidade social do próprio” (p. 98).

Segundo Shavelson e Bolus (1982, citados por Serra, 1988) o autoconceito é multifacetado. Os autores defendem que a um autoconceito geral ligam-se vários tipos de autoconceitos. Podem ser subdivididos em quatro tipos diferentes: autoconceito académico, social, emocional e físico, sendo que cada um é significativo em áreas diferentes.

Serra (1988) apresenta quatro tipos de influências que ajudam na construção do autoconceito: i) o modo como as outras pessoas percebem o indivíduo (uma vez que o Ser Humano tem tendência a observar-se da maneira como os outros o veem - fenómeno do “espelho”); ii) a consciência do indivíduo sobre o seu desempenho em diferentes situações; iii) o confronto do seu comportamento com o dos pares sociais com quem se identifica; e iv) a avaliação de determinado comportamento tendo em conta os valores do grupo a que se pertence. Este autor, defende ainda a existência de várias facetas que estruturam o autoconceito: as autoimagens, a autoestima e a autoaceitação.

De acordo com Zarpa (1994) referenciado por Manjarrez e Nava (2002) o autoconceito é uma das funções mais importantes da personalidade, da motivação, do comportamento e do desenvolvimento da saúde mental.

Manjarrez e Nava (2002) consideram também que o ambiente familiar e as experiências precoces têm um grande impacto na personalidade. Ou seja, o conceito que o indivíduo cria acerca de si próprio é, em grande parte, derivado da sua experiência em

casa, bem como da identificação com os seus cuidadores primários e posteriormente com os grupos de pares, professores, entre outros. Neste sentido, os jovens que vivem em instituições de acolhimento, podem não conseguir eleger figuras de referência consistentes, podendo apresentar um autoconceito e autoestima fragilizados.

O estudo realizado por Peixoto (2004) com 265 adolescentes com idades compreendidas entre os 11 e os 19 anos, demonstra que a qualidade do relacionamento familiar está relacionada tanto com a autoestima como com as diferentes dimensões do autoconceito.

No mesmo sentido vai o estudo de Noller e colaboradores (1992, citado por Peixoto, 2004) onde analisaram as relações entre o funcionamento familiar e diferentes dimensões do autoconceito. Os resultados demonstraram a existência de uma relação positiva entre os níveis de intimidade e de funcionamento democrático no relacionamento familiar, com as diferentes dimensões do autoconceito

Cigarro (2011) no seu estudo, procurou compreender o modo como os jovens experienciam a adolescência em diferentes situações de vida: em meio familiar e em meio institucional, analisando a influência das memórias dos cuidados na infância e da qualidade da vinculação, no autoconceito e nas queixas depressivas em 80 adolescentes institucionalizados entre os 11 e 17 anos. Os resultados foram semelhantes, pois constatou-se que a qualidade dos laços estabelecidos com as figuras significativas afeta a presença de queixas depressivas, o autoconceito e a autoestima global. Assim, quanto melhor for a qualidade das relações de vinculação, menor o risco de desenvolvimento de sintomatologia depressiva, bem como uma percepção mais positiva acerca de si próprio.

Também Costa (2012) pretendeu analisar o nível de autoconceito e de autoeficácia nos jovens institucionalizados. Participaram no seu estudo 61 rapazes institucionalizados, com idades compreendidas entre os 9 e os 22 anos de idade. Ao contrário dos outros estudos, estes resultados revelaram que o nível de autoconceito e de autoeficácia percecionado pelos jovens institucionalizados, encontra-se dentro dos parâmetros normais. Constatou-se também que a institucionalização e o tempo de institucionalização influenciam de forma positiva o autoconceito dos adolescentes, em grande parte devido aos fatores socio-afetivos envolvidos no processo. No entanto é de realçar que estes resultados não permitem qualquer tipo de generalização uma vez que foram aplicados numa só instituição e devido ao reduzido número de elementos que constituem a amostra.

Faria (2005, citada por Costa, 2012) defende que um desenvolvimento adequado do autoconceito promove um aumento do rendimento da competência pessoal do indivíduo, um parecer positivo acerca de si próprio, bem como a realização positiva do sujeito nos diferentes domínios como o académico, físico e o social.

É de referir que, ao constructo de autoconceito existem outros conceitos a ele associados, entre eles, o autoconceito de competência, que iremos aprofundar seguidamente.

3.2. O autoconceito de competência

A palavra competência faz parte do senso comum, sendo utilizada para designar um indivíduo qualificado para efetuar determinada tarefa. A noção de competência surge associada a expressões como saber atuar, mobilizar recursos, integrar saberes múltiplos e complexos, saber aprender, assumir responsabilidades ou ter visão estratégica (Fleury & Fleury, 2001). Os mesmos autores defendem que este conceito pode ser considerado como um conjunto de saberes, aptidões e atitudes subjacente a um elevado desempenho, sendo que os melhores desempenhos estão fundamentados na inteligência e personalidade dos indivíduos.

O autoconceito de competência é uma das dimensões específicas do autoconceito. Este consiste no parecer que os sujeitos têm de si próprios, relativamente às competências cognitivas, sociais e de criatividade. Esta autoperceção vai influenciar os seus comportamentos, nos diferentes contextos de vida (Faria, 2002). Refere-se assim, às perceções da capacidade para lidar de forma adequada com o ambiente, em diversos domínios como o social, o físico, o cognitivo, e o emocional, relacionando-se deste modo com comportamentos de ação, persistência e esforço. (Faria, Rurato & Lima Santos, 2000).

Alguns estudos defendem que os indivíduos com elevado autoconceito de competência utilizam de forma mais eficaz as suas capacidades intelectuais, alcançando assim melhores resultados escolares (Man & Hrabal, 1989, citados por Faria & Lima Santos, 1998). Deste modo, segundo Byrne (1986, citado por Faria & Lima Santos, 1998; Faria, Rurato & Lima Santos, 2000) o autoconceito de competência permite prever os comportamentos dos sujeitos ao nível da realização escolar e profissional, da

integração social e do bem-estar psicológico global. É de referir ainda, que nos adultos a sua importância está relacionada com a capacidade destes para a autoexploração e com o seu desejo de obter autonomia.

Lima Santos e Faria (1999) desenvolveram um estudo sobre o autoconceito de competência no contexto universitário. Participaram no estudo 105 alunos, do 1º ao 4º ano de um curso universitário. O estudo teve como objetivo avaliar o autoconceito de competência em função do ano curricular, bem como testar a hipótese de que o autoconceito de competência está relacionado com a autoavaliação do rendimento académico e com as expectativas de sucesso, de forma positiva. Os resultados confirmam as hipóteses formuladas relativamente às dimensões cognitivas de “prudência na aprendizagem” e de “sofisticação”, bem como na dimensão social de “assertividade”. No entanto não se confirmaram as diferenças em função do ano curricular para a dimensão de criatividade “pensamento divergente”, para a dimensão social de “cooperação” e para a dimensão cognitiva de “resolução de problemas”. Os resultados, para além de revelarem a existência de uma evolução positiva, no decurso da frequência universitária, favorecendo o 4º ano, revelam relações positivas entre o autoconceito, autoavaliação do rendimento académico e expectativas de sucesso.

No mesmo sentido vai o estudo realizado por Magalhães, Neves e Lima Santos (2003) sobre o autoconceito de competência, com uma amostra de 403 alunos que frequentavam duas vias distintas do Ensino Secundário – Cursos de Carácter Geral e Cursos Profissionais. Os resultados evidenciaram que o autoconceito de competência se diferencia em função do género, do nível de escolaridade bem como do nível socioeconómico.

Noutro estudo Faria e Lima Santos (2002) procuraram analisar as diferenças no autoconceito de competência em função do grau de ensino (secundário e universitário), assim como as diferenças de género, numa amostra de 413 alunos. Os resultados revelaram níveis de autoconceito cognitivo superiores nos alunos universitários e de criatividade superiores nos alunos do secundário, bem como níveis superiores de autoconceito social de cooperação no sexo feminino e de criatividade no sexo masculino.

Faria (2002) realizou outro estudo com 308 jovens do 11º ano, que tinha como objetivo explorar as diferenças no autoconceito de competência em função do sexo, do nível socioeconómico e do agrupamento de estudos escolares frequentados (com ou sem matemática). Os resultados, tais como o estudo anterior, apontaram para a existência de

diferenças de género na avaliação da competência social de cooperação a favor do sexo feminino e diferenças ao nível da competência social de assertividade e da dimensão e criatividade a favor do sexo masculino.

Como podemos constatar, a maioria dos estudos sobre o autoconceito de competência apresentam diferenças significativas em função do género, nomeadamente nas dimensões sociais e relativas à criatividade. Porém ao nível cognitivo, não se encontram diferenças significativas, o que pode revelar que as raparigas e os rapazes se percebem como igualmente competentes (Faria & Lima Santos, 2002).

Parte II – Estudo Empírico

Capítulo IV – Objetivos e Metodologias

4.1. Definição do problema e Questões de investigação

O presente estudo é um estudo quantitativo, com desenho transversal e com um plano descritivo-correlacional (Almada & Freire, 2003). De modo a concretizá-lo foi realizada uma vasta revisão de literatura sobre as temáticas em estudo. Esta pesquisa confirmou a pertinência que os temas possuem atualmente.

Como foi explicitado nos capítulos anteriores, viver num Centro de Acolhimento, é diferente de viver numa família. Neste sentido estes jovens (institucionalizados) vivenciam experiências distintas dos jovens que vivem com as suas famílias (não institucionalizados). A institucionalização pode funcionar como um fator de risco promovendo um desadequado ambiente de socialização, de relação e de estimulação cognitiva, contudo pode funcionar também enquanto fator de proteção ao retirar as crianças e jovens de meios familiares destruídos e assim promover um ambiente desenvolvimental adequado e propício ao equilíbrio emocional, onde as crianças e jovens podem desenvolver um autoconceito positivo.

Atendendo ao contexto explanado coloca-se a seguinte problemática de investigação: Será que os jovens institucionalizados apresentam características de resiliência e um nível elevado no que se refere ao seu autoconceito de competência? Comparando com jovens a viver com as suas famílias existirão diferenças nestes dois grupos?

Decorrente desta problemática, podem enunciar-se algumas questões específicas, nomeadamente:

- Será que existem diferenças entre os jovens institucionalizados e os jovens não institucionalizados no que se refere à resiliência?
- Será que existem diferenças entre os jovens institucionalizados e os jovens não institucionalizados no que se refere ao seu autoconceito de competência?
- Será que existem relações entre os jovens institucionalizados e não institucionalizados no que se refere à sua resiliência, tendo em atenção o género, idade, ano de escolaridade e existência de reprovações?

- Será que existem relações entre os jovens institucionalizados e não institucionalizados no que se refere ao seu autoconceito de competência tendo em atenção o género, idade, ano de escolaridade e existência de reprovações?
- Será que existem diferenças entre os jovens institucionalizados e não institucionalizados no que se refere às várias dimensões da resiliência?
- Será que existem diferenças entre os jovens institucionalizados e não institucionalizados no que se refere às várias dimensões do autoconceito de competência?
- Será que existem relações no que se refere às idas a casa, número de instituições por onde passaram e a receção de visitas e a resiliência nos jovens institucionalizados?
- Será que existem relações no que se refere às idas a casa, número de instituições por onde passaram e a receção de visitas e o autoconceito de competência nos jovens institucionalizados?
- Será que existem relações entre a resiliência, o autoconceito de competência nos jovens institucionalizados?
- Será que existem relações entre a resiliência, o autoconceito de competência e o estatuto de risco nos jovens não institucionalizados?

4.2. Objetivos da investigação

4.2.1 Objetivo geral:

Como objetivo geral do presente estudo pretende-se analisar a resiliência e o autoconceito de competência em jovens institucionalizados, comparando-os com um grupo de jovens a viverem com as suas famílias. Uma vez que não obstante a fase da adolescência poder ser considerada como uma fase de algum risco e vulnerabilidade, interessa-nos ainda averiguar o estatuto de risco nos jovens não institucionalizados, para se poder aferir também da presença de resiliência neste grupo amostral.

4.2.2 Objetivos específicos:

1. Caracterizar e comparar o grupo de jovens institucionalizados e jovens a viver com as famílias relativamente à sua perceção de resiliência e autoconceito de competência.

2. Analisar as relações entre resiliência e as variáveis sociodemográficas (gênero, idade, ano de frequência e reprovações) no grupo de jovens institucionalizados e no grupo de jovens a viver com as famílias.
3. Analisar as relações entre autoconceito de competência e as variáveis sociodemográficas (gênero, idade, ano de escolaridade e reprovações) no grupo de jovens institucionalizados e não institucionalizados
4. Analisar se existem diferenças entre os dois grupos amostrais relativamente às várias dimensões da Resiliência.
5. Analisar se existem diferenças entre os dois grupos amostrais relativamente às várias dimensões do Autoconceito de Competência.
6. Averiguar a relação que o tempo de institucionalização, a existência ou não de idas a casa, o número de instituições por onde passaram e a receção ou não de visitas na instituição têm na resiliência e autoconceito de competência dos jovens institucionalizados.
7. Verificar se existem relações entre a Resiliência, o Autoconceito de Competência nos jovens institucionalizados.
8. Averiguar se existem relações entre a Resiliência, o Autoconceito de Competência e o Estatuto de Risco nos jovens não institucionalizados

4.3. Amostra

4.3.1 Caracterização da Amostra

A amostra do presente estudo foi obtida de forma não probabilística (por conveniência), sendo constituída por 133 indivíduos, maioritariamente do género feminino (57,9%; $n= 77$). As suas idades encontram-se compreendidas entre os 15 e os

18 anos ($M = 16,36$; $DP = 1,13$). A amostra é constituída por dois grupos amostrais, sendo que 51 estão institucionalizados e os restantes 82 vivem com as suas famílias.

Quanto ao ano escolar frequentado, tal como se pode observar na Figura 1, existe uma maior concentração de inquiridos a frequentarem o Ensino Secundário (50,4%; $n=65$), existindo unicamente dois inquiridos a frequentarem o 2º Ciclo.

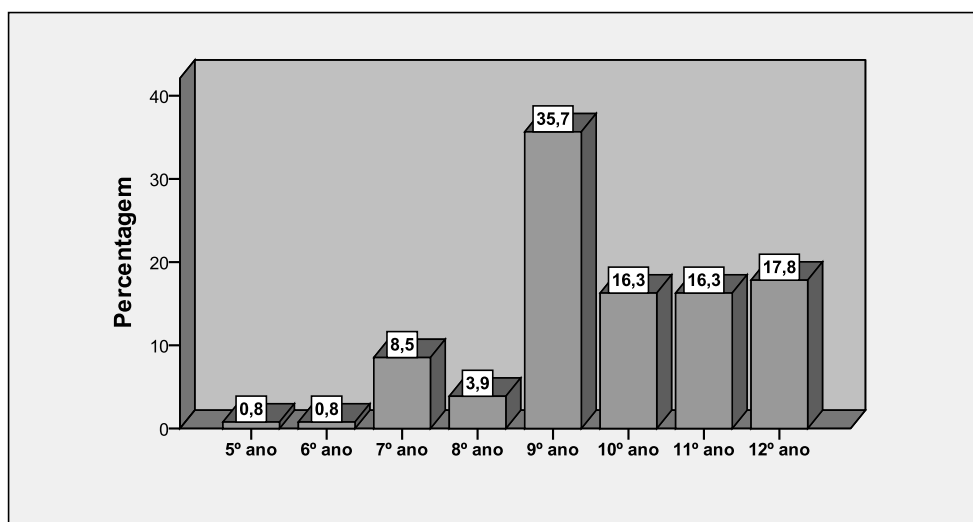


Figura 1 - Diagrama de barras do ano escolar frequentado.

Quanto à existência de retenções escolares, verifica-se que essas oscilam entre nenhuma e cinco retenções, podendo observar-se que a maioria dos jovens (59,4%; $n=79$) já reprovou pelo menos uma vez (Fig. 2).

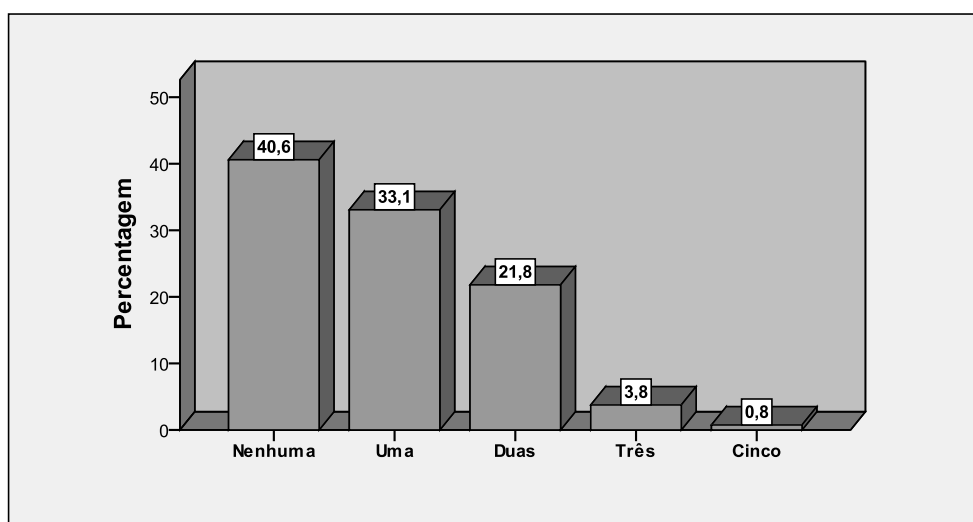


Figura 2 Diagrama de barras do número de retenções escolares

Na Tabela 1, pode observar-se que as categorias profissionais mais comuns dos pais são "trabalhador de serviços ou vendedor" (36,5%; $n=35$), "operário, artífice ou trabalhador similar" (22,9%; $n= 22$) e "desempregado" (12,5%; $n= 12$); no caso das mães encontram-se entre as mais comuns o "desempregado" (33,6%; $n= 36$), "trabalhador de serviços ou vendedor" (30,8%; $n= 33$) e "trabalhador não qualificado" (13,1%; $n= 14$).

Tabela 1 - Percentagens relativas à ocupação profissional dos pais

	Profissão dos Pais	Profissão das Mães
Desempregado	12,5%	33,6%
Quadro superior ou dirigente	-	0,9%
Especialista de profissão intelectual e científica	6,3%	4,7%
Técnico/profissional de nível intermédio	6,3%	6,5%
Administrativo ou similar	2,1%	6,5%
Trabalhador de serviços ou vendedor	36,5%	30,8%
Agricultor ou trabalhador qualificado da Agricultura ou pesca	7,3%	0,9%
Operário, artífice ou trabalhador similar	22,9%	1,9%
Operador de instalações e máquinas ou Trabalhador de montagens	2,1%	-
Trabalhador não qualificado	4,2%	13,1%
Reformado	-	0,9%

A maioria dos inquiridos não se encontra institucionalizada (61,7%; $n=82$). Relativamente aos jovens institucionalizados ($n=51$) o tempo de institucionalização é bastante heterogéneo, mais concretamente, varia entre menos de um mês e 180 meses, ou seja, 15 anos ($M = 52,25$; $DP = 44,77$). É ainda possível verificar-se que, até ao momento da recolha dos presentes dados, metade dos inquiridos institucionalizados só tinha passado por uma instituição, havendo, no outro extremo, dois inquiridos que já tinham passado por cinco instituições (Fig.3).

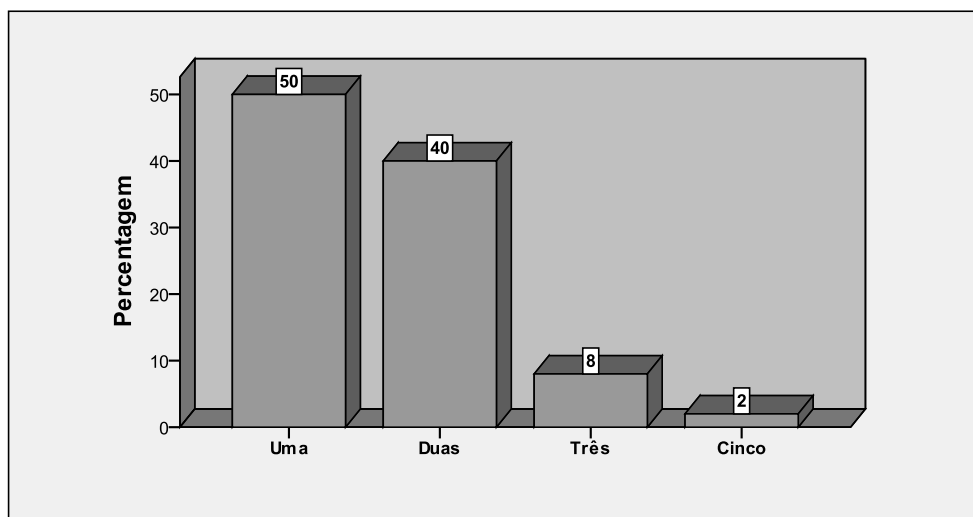


Figura 3 - Diagrama de barras do número de instituições pelas quais passaram.

Considerando unicamente os indivíduos que se encontram institucionalizados, pode observar-se que a maioria mencionou deslocar-se, por vezes, à residência familiar (58,8%; $n=30$), assim como, receber visitas na instituição de acolhimento (66,7%; $n=34$). Tal como se pode observar na Figura 4, dos jovens institucionalizados que mencionaram receber visitas, 39,4% ($n= 13$) referem receber visitas de um leque alargado de familiares, sendo que 24,2% ($n=8$) unicamente das suas mães e 15,2% ($n= 5$) de amigos.

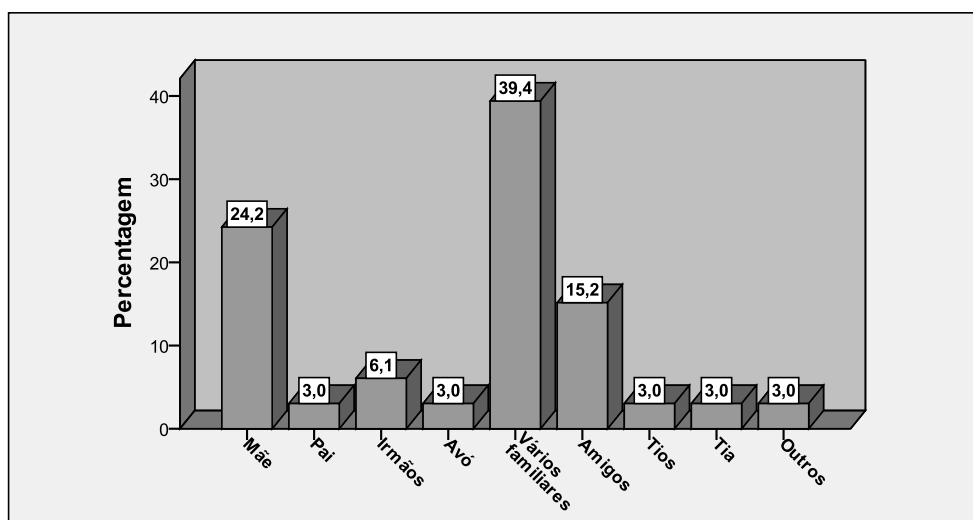


Figura 4 - Diagrama de barras dos visitantes.

4.4. Instrumentos de recolha de dados

4.4.1 Questionário Sociodemográfico

O questionário foi construído no âmbito do estudo, tendo como objetivo obter dados de identificação e de natureza sociodemográfica (género, idade, data de nascimento, ano de escolaridade, número de reprovações, profissão dos pais, e agregado familiar), sendo que para o subgrupo amostral constituído pelos jovens institucionalizados incluiu questões relacionadas com a sua institucionalização (tempo de permanência em instituições de acolhimento, idas a casa, número de instituições que já esteve, e receção de visitas) (apêndice 1).

4.4.2 Escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (versão 6.0)

A versão portuguesa da escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (HKRAM) foi adaptada e validada por Martins (2005), com uma amostra de 905 alunos, distribuídos entre o 8º e o 12º ano.

A HKRAM é um questionário de autorresposta numa escala tipo *likert* de quatro pontos que vai de “Discordo Totalmente” (1) a “Concordo Totalmente” (4) e as restantes subescalas vão de “Totalmente Falso” (1) a “Muito Certo” (4). Apresenta 58 questões que avaliam os 17 fatores protetores e os traços de resiliência, nomeadamente os externos e os internos (*Internal e External Assets*) (ANEXO 1).

Os *Internal Assets* são os traços de resiliência e estão distribuídos por Cooperação e Comunicação, Autoeficácia, Empatia, Resolução de problemas, Autoconhecimento, Objetivos e Aspirações.

Os *External Assets* são os fatores de proteção, constituídos por Relação afetiva, Expectativas e Oportunidades de participação, distribuídos pelo Envolvimento escolar, Familiar/casa, Comunidade e Grupo de pares.

A HKRAM inclui ainda um grupo designado *Response-set Breakers* que inclui 18 itens, baseados na *AKA Experimental Angst Scale*, que têm sido bastante valorizados pela sua importância para o desenvolvimento e promoção da resiliência.

A cotação de cada subescala pode variar entre 1 e 4 pontos, bem como a pontuação combinada das subescalas. Quanto mais elevada a pontuação obtida, maior a proteção e resiliência face às adversidades (Martins, M., 2005).

Os estudos psicométricos realizados na versão portuguesa apresentaram boas qualidades psicométricas capazes de diferenciar as características de resiliência em crianças e jovens, revelando resultados globais satisfatórios quanto à fidelidade e à validade. A análise da consistência interna revelou resultados bastante satisfatórios (alfa de *Cronbach* de 0.93) (Martins, M., 2005).

4.4.3 Escala de Autoconceito de Competência (EACC)

A escala de Autoconceito de Competência (EACC), da autoria de Raty e Snellman (1992), foi adaptada ao contexto português por Faria, Lima Santos e Bessa (1996).

A EACC é um questionário de autorresposta, constituído por 31 itens, sendo cada um avaliado numa escala tipo *Likert*, que vai desde 1- “Não tenho mesmo nada desta característica” até 5- “Tenho mesmo muito desta característica”, em que “1” corresponde a um baixo autoconceito de competência e “5” a um elevado autoconceito de competência, refletindo o nível em que cada indivíduo se autocaracteriza em cada domínio de competência (ANEXO 2).

Os itens da escala organizam-se em 3 dimensões gerais: Cognitiva, Social e Criatividade. A Cognitiva inclui 3 subescalas: 1) Resolução de Problemas, que avalia a perceção de competência no domínio das aprendizagens cognitivas, da resolução de problemas e da aplicação de conhecimentos à prática (7 itens); 2) Sofisticação ou Motivação, que avalia a perceção de competência no domínio do investimento e da motivação na aprendizagem (5 itens); e 3) Prudência na Aprendizagem, que avalia a perceção de competência no domínio da precisão e profundidade na aprendizagem (4 itens).

A Dimensão Social inclui 2 subescalas: 1) Cooperação Social, que avalia a perceção de competência no domínio da cooperação com os outros (6 itens) e 2) Assertividade Social, que avalia a perceção de competência social, nomeadamente a capacidade para expressar opiniões, travar conhecimentos e iniciar ações (5 itens).

A Dimensão Criatividade inclui 1 subescala: 1) Pensamento Divergente, que avalia a perceção de competências manuais, físicas e musicais, isto é, competências ligadas à criatividade (4 itens).

O resultado total da escala é obtido através da soma dos totais das três dimensões gerais, sendo 155 a pontuação máxima possível (Faria, Lima Santos e Bessa, 1996).

4.4.4 Lista de Verificação do Estatuto de Risco- *Life Event Checklist*

Este instrumento foi adaptado à população portuguesa por Abreu e Xavier (2006). Consiste numa listagem de 32 acontecimentos stressores, que vão desde a perda ou afastamento de membros da família, condições económicas, perda de emprego, entre outras (ANEXO 3).

A aplicação deste instrumento permite uma avaliação quanto ao risco, sendo que mais do que quatro acontecimentos stressores ao longo da vida do indivíduo apontam para um estatuto de risco (Meireles & Xavier, 2010).

Esta lista de verificação do estatuto de risco será aplicada ao grupo de jovens a viverem com as suas famílias.

4.5. Procedimento e análise e tratamento dos dados

Inicialmente foi realizada uma análise bibliográfica de modo a definir os conceitos essenciais para o presente estudo. De seguida realizou-se uma pesquisa bibliográfica acerca dos instrumentos, com o objetivo de escolher os que melhor se adaptavam ao estudo. Feita a escolha dos instrumentos, foi enviado, a cada autor, um pedido de autorização para que estes pudessem ser utilizados, e dar-se início à aplicação dos mesmos.

O processo de recolha de dados, que corresponde à aplicação dos instrumentos utilizados nesta presente investigação, foi realizado junto dos jovens com idades entre os 15 e os 18 anos, em Instituições de Acolhimento (para os jovens institucionalizados) e em Escolas de 3º ciclo e Secundário (para os jovens a viver com a família).

Este processo de recolha de dados decorreu, em contexto institucional, nomeadamente numa Casa de Acolhimento de rapazes, e em Instituições de

Acolhimento a raparigas, e em contexto escolar, nomeadamente numa Escola Básica (9ºano) e numa Escola Secundária (10º, 11º e 12º).

Foi previamente solicitada a autorização ao Ministério da Educação para a recolha de dados nas Escolas, bem como a autorização por parte das Instituições de Acolhimento. Posteriormente foi solicitado a cada professor, que contactasse os jovens procurando obter o Consentimento Informado dos pais e averiguar também a disponibilidade dos mesmos para responderem ao Questionário Sociodemográfico, à Escala de Resiliência (HKRAM), à Escala de Autoconceito de Competência (EACC) e à Escala de Avaliação do Estatuto de Risco - *Life Event Checklist*. Foi garantida a total confidencialidade e anonimato.

Após serem recolhidos os resultados brutos procedeu-se ao tratamento dos mesmos, recorrendo-se ao programa ao *Software IBM SPSS Statistics* (versão 19.0). Foram utilizados vários recursos:

1. Medidas descritivas;
 2. Gráficos de barras e de linha;
 3. Testes *Shapiro-Wilk*: sempre que se pretendeu averiguar a normalidade de distribuições com 30 ou menos observações;
 4. Testes t para amostras independentes: sempre que se pretendeu comparar a tendência central de uma variável quantitativa, normalmente distribuída, entre dois grupos independentes;
 5. Testes de *Mann-Whitney*: sempre que se pretendeu comparar a tendência central de uma variável quantitativa, com distribuição não-normal, entre dois grupos independentes;
 6. Coeficientes de correlação de *Pearson*: sempre que se pretendeu explorar a associação existente entre duas variáveis quantitativas;
 7. Coeficientes de correlação de *Spearman*: sempre que se pretendeu explorar a associação existente entre uma variável qualitativa (ordinal) e outra quantitativa.
- O nível de significância considerado foi de 5% ($\alpha = ,05$).

Capítulo V – Apresentação dos Resultados

Neste capítulo apresentam-se os resultados obtidos no presente estudo tendo em atenção dois momentos distintos. Assim, num primeiro momento apresenta-se a análise descritiva e seguidamente a análise correlacional.

5.1. Análise descritiva dos resultados

5.1.1. Healthy Kids Resilience Assesment Module - HKRAM

Da análise à amostra global dos sujeitos inquiridos (institucionalizados e não institucionalizados) pode constatar-se no que se refere à sua resiliência total, estes apresentam uma média elevada ($M = 2,95$; $DP = 0,35$) (Fig. 5).

É possível observar-se também, na Figura 5, que dos 11 fatores que dão origem à variável *External Assets* (fatores protetores), os que apresentam as médias mais elevadas (considerando a totalidade dos inquiridos) são os relativos às "Relações Afetivas: Adultos em Casa" ($M = 3,43$; $DP = 0,65$), "Relações Afetivas:Pares" ($M = 3,42$; $DP = 0,78$) e "Relações Afetivas: Adultos na Comunidade" ($M = 3,24$; $DP = 0,80$). Pelo contrário, as médias mais baixas são encontradas na "Participação Significativa: na Comunidade" ($M = 2,37$; $DP = 0,88$) e nas "Elevadas Expetativas: Pares Pró-Sociais" ($M = 3,40$; $DP = 0,44$).

Por sua vez, no que se refere aos 6 fatores que dão origem à variável *Internal Assets* (traços de resiliência), as médias mais elevadas encontram-se nos "Objetivos e Aspirações" ($M = 3,28$; $DP = 0,73$) e na "Autoconsciência" ($M = 3,18$; $DP = 0,66$), enquanto que, a mais baixa observa-se na "Cooperação e Comunicação" ($M = 2,95$; $DP = 0,57$).

Ao analisarem-se os três indicadores gerais de resiliência desta Escala, verifica-se que a média mais elevada é encontrada nos *Internal Assets* ($M = 3,10$; $DP = 0,43$), sendo seguida pelos *External Assets* ($M = 2,93$; $DP = 0,41$) e pelos *Response Set Breakers* ($M = 2,83$; $DP = 0,44$) (Fig.5).

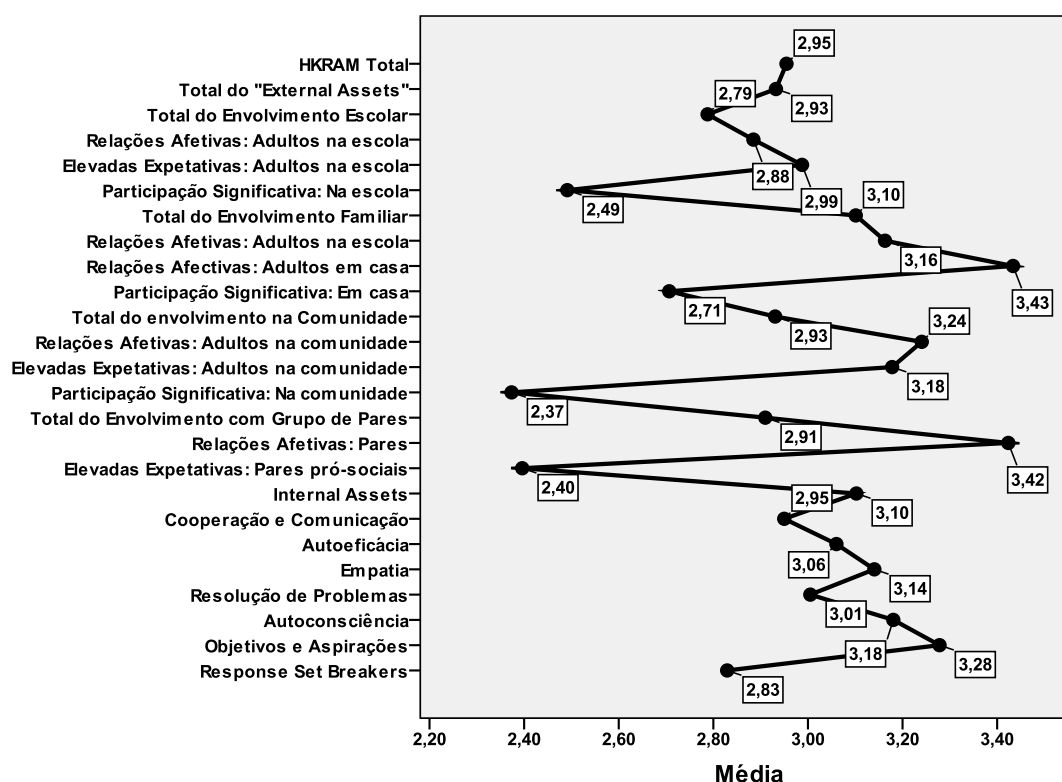


Figura 5 - Diagrama de linha das médias do HKRAM.

Tendo em atenção o grupo amostral, dividindo-o por tipologia, jovens institucionalizados versus não institucionalizados, pode constatar-se pela leitura da Tabela 2, que no que se refere à sua resiliência total (HKRAM total) não existem diferenças significativas, não obstante o grupo dos não institucionalizados apresenta uma média ligeiramente superior.

Tendo em conta as variáveis resultantes do HKRAM, começa por destacar-se que, os traços de resiliência, operacionalizados através dos "Internal Assets", se revelaram significativamente diferentes entre os dois grupos em análise ($t = -2,76$; $p = ,007$), tendo-se verificado que a média desses é maior no grupo de jovens não institucionalizados. Uma análise mais pormenorizada destes dados, concretamente, quando se analisam os seis fatores que estão na génese dos "Internal Assets", verifica-se se encontram diferenças estatisticamente significativas em metade deles: "Cooperação e Comunicação" ($t = -2,71$; $p = ,008$), "Autoeficácia" ($t = -2,85$; $p = ,006$) e nos "Objetivos e Aspirações" ($t = -3,91$; $p < ,001$). Nesses casos, as diferenças observadas têm uma tendência semelhante, isto é, os inquiridos não institucionalizados apresentam médias superiores, sendo tal, especialmente acentuado no caso dos "Objetivos e Aspirações".

Tabela 2 - Testes *t*: HKRAM por Tipologia de Inquirido

	Tipologia	Média	Desvio Padrão	<i>t</i>	<i>P</i>
HKRAM Total	Jovem institucionalizado	2,91	,38	-1,12	,263
	Jovem não institucionalizado	2,98	,33		
Total do "External Assets"	Jovem institucionalizado	2,89	,42	-,98	,327
	Jovem não institucionalizado	2,96	,40		
Total do Envolvimento Escolar	Jovem institucionalizado	2,93	,50	2,52	,013
	Jovem não institucionalizado	2,70	,50		
Total do Envolvimento Familiar	Jovem institucionalizado	3,00	,65	-1,47	,144
	Jovem não institucionalizado	3,17	,63		
Total do envolvimento na Comunidade	Jovem institucionalizado	2,83	,55	-1,52	,130
	Jovem não institucionalizado	3,00	,67		
Total do Envolvimento com Grupo de Pares	Jovem institucionalizado	2,80	,53	-1,88	,062
	Jovem não institucionalizado	2,98	,50		
Internal Assets	Jovem institucionalizado	2,97	,48	-2,76	,007
	Jovem não institucionalizado	3,18	,38		
Cooperação e Comunicação	Jovem institucionalizado	2,78	,61	-2,71	,008
	Jovem não institucionalizado	3,05	,52		
Autoeficácia	Jovem institucionalizado	2,86	,74	-2,85	,006
	Jovem não institucionalizado	3,19	,47		
Empatia	Jovem institucionalizado	3,03	,60	-1,57	,118
	Jovem não institucionalizado	3,21	,64		
Resolução de Problemas	Jovem institucionalizado	3,08	,75	,89	,376
	Jovem não institucionalizado	2,96	,86		
Autoconsciência	Jovem institucionalizado	3,10	,71	-1,05	,294
	Jovem não institucionalizado	3,23	,62		
Objetivos e Aspirações	Jovem institucionalizado	2,98	,78	-3,91	,000
	Jovem não institucionalizado	3,46	,64		
Response Set Breakers	Jovem institucionalizado	2,87	,42	,87	,385
	Jovem não institucionalizado	2,80	,45		

$n_{\text{jovem institucionalizado}} = 51$; $n_{\text{jovem não institucionalizado}} = 82$

Como podemos verificar na tabela anterior (Tabela 2), apesar de não se terem encontrado diferenças estatisticamente significativas, entre os dois grupos em comparação, nos fatores protetores, ou seja, nos "*External Assets*", foi possível concluir-se que no grupo de jovens institucionalizados, a média do "Total do Envolvimento Escolar" é significativamente superior ($M = 2,93$; $DP = 0,50$) e a média do "Total do Envolvimento com Grupo de Pares" é marginalmente inferior ($M = 2,80$; $DP = 0,53$).

Por fim, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas quanto à média dos "*Response Set Breakers*" entre os dois grupos de inquiridos em comparação ($t = 0,87$; $p = ,385$).

Ao analisarmos os três indicadores gerais de resiliência desta Escala, verifica-se que, em ambos os grupos, os traços de resiliência "*Internal Assets*" são os mais valorizados, seguindo-se pelos *External Assets* e por último pelos *Response Set Breakers*.

5.1.2. Escala de Autoconceito de Competência

Tendo em atenção todos os inquiridos, a média da totalidade da Escala de Autoconceito de Competência é de 3,46 ($DP = 0,62$). Por outro lado, quando se analisam as subescalas do referido instrumento, conclui-se que, a média mais elevada e mais baixa se encontram, respetivamente, na "Cooperação Social" ($M = 3,81$; $DP = 0,75$) e "Sofisticação na Aprendizagem" ($M = 3,19$; $DP = 0,82$) (Fig. 6).

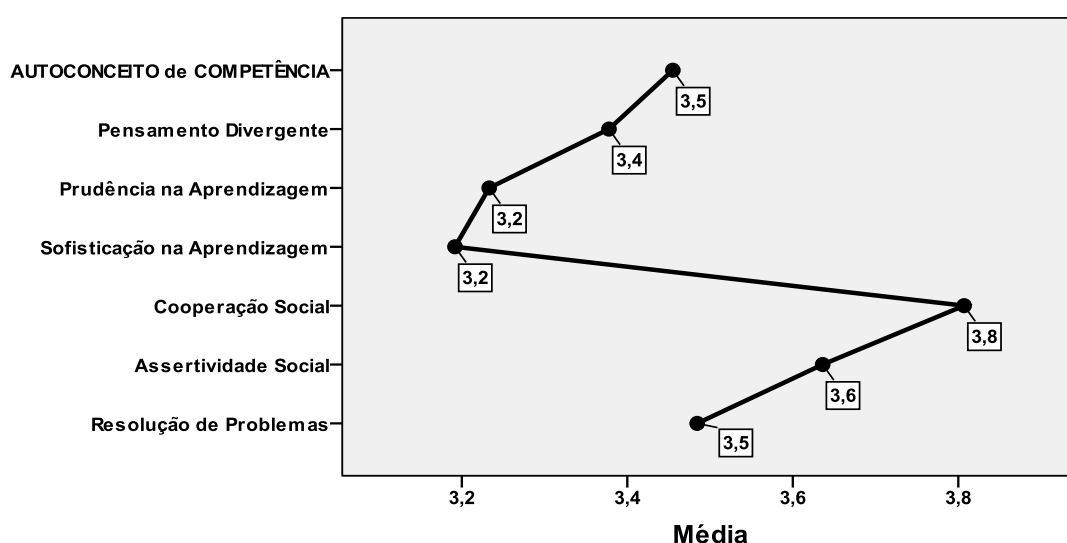


Figura 6 - Diagrama de linha das médias da Escala de Autoconceito de Competência.

Tendo em conta o grupo amostral, dividindo-o por tipologia (jovens institucionalizados vs jovens não institucionalizados) é possível concluir através dos resultados apresentados na Tabela 3 que a média do "Autoconceito de Competência" é significativamente diferente entre inquiridos institucionalizados e não institucionalizados ($t = -2,96$; $p = ,004$), sendo que, os últimos apresentam uma média mais elevada. Ao aprofundar-se um pouco a análise anterior, ou seja, quando se analisam as seis subescalas da Escala de Autoconceito de Competência, todas elas apresentam a mesma tendência, isto é, as médias são sempre superiores no grupo de jovens não institucionalizados, sendo que, só na subescala de "Pensamento Divergente" é que estas não se revelaram significativamente diferentes ($t = -1,60$; $p = ,113$).

Tabela 3 - Testes *t*: Escala de Autoconceito de Competência por Tipologia de Inquirido

	Tipologia	Média	Desvio		<i>t</i>	<i>P</i>
			Padrão			
Autoconceito de Competência	Jovem institucionalizado	3,26	,72	-2,96	,004	
	Jovem não institucionalizado	3,58	,52			
Resolução de Problemas	Jovem institucionalizado	3,27	,76	-2,90	,004	
	Jovem não institucionalizado	3,62	,60			
Assertividade Social	Jovem institucionalizado	3,46	,78	-2,27	,025	
	Jovem não institucionalizado	3,74	,64			
Cooperação Social	Jovem institucionalizado	3,53	,81	-3,45	,001	
	Jovem não institucionalizado	3,98	,67			
Sofisticação na Aprendizagem	Jovem institucionalizado	3,01	,88	-1,99	,049	
	Jovem não institucionalizado	3,30	,76			
Prudência na Aprendizagem	Jovem institucionalizado	3,03	,90	-2,32	,022	
	Jovem não institucionalizado	3,36	,73			
Pensamento Divergente	Jovem institucionalizado	3,24	,89	-1,60	,113	
	Jovem não institucionalizado	3,47	,76			

$n_{\text{jovem institucionalizado}} = 51$; $n_{\text{jovem não institucionalizado}} = 82$

5.1.3 Lista de verificação do estatuto de risco.

A análise da tabela 4, permite verificar que entre os acontecimentos de vida stressantes mais comuns e passíveis de colocarem os jovens inquiridos não institucionalizados em risco, se encontram a: existência de retenções (43,9%); divórcio dos pais (41,5%); mudança de escola (34,1%); ausência prolongada do pai (30,5%); mudança de residência (29,3%); pertencer ao SASE (26,6%) e; os problemas financeiros (20,7%).

Tabela 4 - *Frequências da Lista de Verificação do Estatuto de Risco*

	Frequência	
	absoluta	%
Ter retenções no percurso escolar	36	43,9
Divórcio dos pais	34	41,5
Mudança de escola	28	34,1
Ausência prolongada do pai	25	30,5
Mudança de residência	24	29,3
Pertencer ao SASE	21	25,6
Problemas financeiros	17	20,7
Perda de emprego da mãe	15	18,3
Novo casamento dos pais	10	12,2
Perda de emprego do pai	8	9,8
Problemas na escola	7	8,5
Doença grave da mãe	6	7,3
Doença ou problemas de saúde no jovem	6	7,3
Doença grave do pai	6	7,3
Ausência prolongada da mãe	5	6,1
Problemas com a justiça	4	4,9
Pai alcoólico, doente mental	4	4,9
Problemas de rejeição na turma	4	4,9
Problemas no emprego com o patrão (mãe)	4	4,9
Discórdia familiar crónica	4	4,9
Violência física na escola	3	3,7
Problemas com o uso de substâncias (drogas/álcool)	3	3,7
Problemas no emprego com o patrão (pai)	2	2,4
Irmão ou irmã com deficiência	2	2,4
Morte do pai	2	2,4
Morte de irmão ou irmã	1	1,2
Vítima de maus-tratos em casa	1	1,2
Mãe alcoólica, doente mental	1	1,2
Ser acompanhado pela Comissão Protetora de Crianças e Jovens	1	1,2
Gravidez	-	-
Negligência por parte dos pais/educadores	-	-
Morte da mãe	-	-

$n = 82$

Por sua vez, as situações relatadas menos comuns foram a: morte de um irmão (1,2%); vítimas de maus-tratos em casa (1,2%); mãe alcoólica ou doente mental (1,2%) e; ser acompanhado pela comissão protetora de menores (1,2%). Note-se ainda que não houve qualquer relato de gravidez, negligência por parte dos pais/educadores e morte da mãe.

A média obtida nesta lista de verificação foi de 3,46 ($DP = 2,48$).

Pode concluir-se ainda que, tendo em conta o critério proposto pelos autores (quatro ou mais acontecimentos stressores ao longo da vida do indivíduo apontam para um estatuto de risco) a maioria dos inquiridos não institucionalizados não se encontrava em situação de risco (62,2%; $n=51$).

5.2. Análise Correlacional

5.2.1. Relações entre a HKRAM, Autoconceito de Competência e o Género

Na medida em que, tal como já foi referido, se encontraram algumas diferenças estatisticamente significativas no HKRAM e na Escala de Autoconceito de Competência, entre inquiridos institucionalizados e não institucionalizados, optou-se, a partir deste momento, por separar as análises desse dois grupos. Tal facto, teve como objetivo a minimização de um possível viés que tais diferenças, entre os dois grupos, pudessem vir a causar em análises posteriores. Assim, conforme se pode constatar na Tabela 5, observa-se que no grupo de inquiridos institucionalizados, as médias das subescalas do "Total de Envolvimento Escolar" ($t = 2,66$; $p = ,010$) e "Total de Envolvimento Familiar" ($U = 199,5$; $p = ,033$) ("*External Assets*" - fatores protetores) são significativamente superiores nos indivíduos masculinos. Considerando o mesmo grupo, observaram-se ainda diferenças significativas em dois fatores relativos aos traços de resiliência ("*Internal Assets*"), concretamente, concluiu-se que a média da "Empatia" é superior nos indivíduos femininos ($U = 189,0$; $p = ,017$), enquanto que, a média da "Resolução de Problemas" é marginalmente superior nos masculinos ($U = 211,5$; $p = ,055$).

Tabela 5 - Testes *t*/Mann Whitney: HKRAM por Género Consoante a Tipologia do Inquirido

	Variável de agrupamento: Género	Diferença de médias entre inquiridos masculinos e femininos		
		<i>t</i> / <i>U</i>	<i>p</i>	
HKRAM Total	Jovem Institucionalizado	0,93/-	,359	0,10
	Jovem não Institucionalizado	-0,79/-	,433	-0,06
Total do "External Assets"	Jovem Institucionalizado	1,30/-	,200	0,15
	Jovem não Institucionalizado	-0,41/-	,683	-0,04
Total do Envolvimento Escolar	Jovem Institucionalizado	2,66/-	,010	0,36
	Jovem não Institucionalizado	-1,01/-	,315	-0,11
Total do Envolvimento Familiar	Jovem Institucionalizado	-199,5	,033	0,39
	Jovem não Institucionalizado	0,52/-	,602	0,07
Total do envolvimento na Comunidade	Jovem Institucionalizado	-0,49/-	,626	-0,07
	Jovem não Institucionalizado	0,97/-	,336	0,14
Total do Envolvimento com Grupo de Pares	Jovem Institucionalizado	-280,0	,560	-0,06
	Jovem não Institucionalizado	-2,26/-	,027	-0,25
Internal Assets	Jovem Institucionalizado	0,14/-	,886	0,02
	Jovem não Institucionalizado	-2,33/-	,022	-0,19
Cooperação e Comunicação	Jovem Institucionalizado	-0,19/-	,852	-0,03
	Jovem não Institucionalizado	-0,96/-	,342	-0,11
Autoeficácia	Jovem Institucionalizado	0,21/-	,836	0,04
	Jovem não Institucionalizado	-0,03/-	,976	-0,00
Empatia	Jovem Institucionalizado	-189,0	,017	-0,38
	Jovem não Institucionalizado	-2,07/-	,042	-0,29
Resolução de Problemas	Jovem Institucionalizado	-211,5	,055	0,44
	Jovem não Institucionalizado	-1,86/-	,067	-0,35
Autoconsciência	Jovem Institucionalizado	-280,5	,565	0,13
	Jovem não Institucionalizado	-1,03/-	,307	-0,14
Objetivos e Aspirações	Jovem Institucionalizado	-0,34/-	,732	-0,08
	Jovem não Institucionalizado	-1,90/-	,061	-0,26
Response Set Breakers	Jovem Institucionalizado	-267,0	,403	0,13
	Jovem não Institucionalizado	0,54/-	,594	0,05

$n_{\text{jovem institucionalizado } \text{♂}} = 20$; $n_{\text{jovem institucionalizado } \text{♀}} = 31$; $n_{\text{jovem não institucionalizado } \text{♂}} = 36$; $n_{\text{jovem não institucionalizado } \text{♀}} = 46$.

Por outro lado, quando se faz o mesmo tipo de análise, porém, considerando unicamente os inquiridos não institucionalizados, em termos de fatores protetores, só se encontram diferenças significativas no "Total do Envolvimento com Grupo de Pares"

($t = -2,26$; $p = ,027$), onde os inquiridos femininos apresentaram uma média mais elevada. Quanto aos traços de resiliência, foi possível, no grupo de jovens não institucionalizados, encontrarem-se diferenças significativas no total dos "Internal Assets" ($t = -2,33$; $p = ,022$), tendo-se observado que a média dos indivíduos femininos é superior à dos masculinos. Igual tendência foi encontrada nos fatores "Empatia" ($t = -2,07$; $p = ,042$), "Resolução de Problemas" ($t = -1,86$; $p = ,067$) e "Objetivos e Aspirações" ($t = -1,90$; $p = ,061$), sendo as diferenças encontradas estatisticamente significativas no primeiro caso e, marginalmente significativas nos restantes (Tabela 5).

Tabela 6 - Testes *t*/Mann Whitney: Escala de Autoconceito de Competência por género Consoante a Tipologia do Inquirido

	Variável de agrupamento: Género	<i>t</i> / <i>U</i>	<i>p</i>	Diferença de médias entre inquiridos masculinos e femininos
Autoconceito de Competência	Jovem Institucionalizado	-1,46/-	,152	-,030
	Jovem não Institucionalizado	-,12/-	,909	-0,01
Resolução de Problemas	Jovem Institucionalizado	-1,53/-	,133	-0,33
	Jovem não Institucionalizado	-0,84/-	,388	-0,12
Assertividade Social	Jovem Institucionalizado	-1,59/-	,119	-0,35
	Jovem não Institucionalizado	,36/-	,724	0,05
Cooperação Social	Jovem Institucionalizado	-1,88/-	,067	-0,42
	Jovem não Institucionalizado	-1,93/-	,057	-0,28
Sofisticação e Aprendizagem	Jovem Institucionalizado	-/244,5	,204	-0,35
	Jovem não Institucionalizado	-1,06/-	,294	-0,18
Prudência na Aprendizagem	Jovem Institucionalizado	-0,35/-	,732	-0,09
	Jovem não Institucionalizado	0,93/-	,356	0,15
Pensamento divergente	Jovem Institucionalizado	-/241,0	,181	-0,24
	Jovem não Institucionalizado	1,76/-	,082	0,29

$n_{\text{jovem institucionalizado } \text{♂}} = 20$; $n_{\text{jovem institucionalizado } \text{♀}} = 31$; $n_{\text{jovem não institucionalizado } \text{♂}} = 36$; $n_{\text{jovem não institucionalizado } \text{♀}} = 46$.

A análise da Tabela 6, permite observar-se que o género não parece influenciar significativamente o autoconceito de competência. De facto, das sete variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência, unicamente se conseguiram

encontrar resultados, marginalmente significativos, na subescala relativa à "Cooperação Social" ($t = -1,88$; $p = ,067$ e $t = -1,93$; $p = ,057$), sendo que neste caso, se pôde concluir que independentemente dos jovens estarem ou não institucionalizados, a média dos indivíduos femininos é superior à dos masculinos.

5.2.2. Idade, ano escolar frequentado e número de reprovações

Independentemente dos inquiridos estarem ou não institucionalizados, verifica-se que a idade não parece ter qualquer associação estatisticamente significativa com a resiliência (Tabela 7). Quando a análise recai sobre a possível influência que o ano escolar frequentado possa ter sobre a resiliência, esta parece também ser mínima. Em suma, só se encontraram correlações estatisticamente significativas entre o ano escolar frequentado e os fatores "Cooperação e Comunicação" ($r = ,421$) e "Objetivos e Aspirações" ($r = ,516$), sendo que, tais só se verificaram no grupo de jovens institucionalizados. Deste modo, nesse grupo, existe uma tendência, de magnitude moderada, para a "Cooperação e Comunicação" e os "Objetivos e Aspirações" apresentarem valores mais elevados na medida em que o ano escolar frequentado é mais avançado.

Por fim, quando a análise envolve a variável "número de reprovações", é possível concluir-se que, nos jovens institucionalizados, de um modo geral, um maior número de retenções está significativamente associado a menores níveis de resiliência/HKRAM Total ($r = -,357$). Em concreto, observou-se, nesse grupo, que tanto os fatores protetores/"*External Assets*" ($r = -,364$), traços de resiliência/"*Internal Assets*" ($r = -,441$) e, os "*Response Set Breakers*" ($r = -,397$) estão negativamente associados (magnitudes de efeito moderadas) ao número de retenções escolares. No grupo de inquiridos não institucionalizados, o número de reprovações só se revelou significativamente correlacionado (negativamente) com o fator "Objetivos e Aspirações" ($r = -,273$) e com os "*Response Set Breakers*" ($r = -,245$), sendo essas de magnitude fraca.

Tabela 7 - *Estudo Correlacional: HKRAM por Idade, Ano Escolar e Número de Reprovações Consoante a Tipologia do Inquirido*

		Coeficientes de Correlação		
		<i>r</i>	<i>rho</i>	<i>R</i>
	Tipologia	Idade	Ano Escolar Frequentado	Número de Reprovações
HKRAM Total	Jovem institucionalizado	,043	,267	-,357*
	Jovem não institucionalizado	-,151	,000	-,204
Total do "External Assets"	Jovem institucionalizado	-,004	,118	-,364**
	Jovem não institucionalizado	-,143	,005	-,162
Total do Envolvimento Escolar	Jovem institucionalizado	,036	-,057	-,194
	Jovem não institucionalizado	-,214	-,124	-,159
Total do Envolvimento Familiar	Jovem institucionalizado	-,100	,012	-,272
	Jovem não institucionalizado	-,034	,062	-,069
Total do envolvimento na Comunidade	Jovem institucionalizado	,030	,200	-,238
	Jovem não institucionalizado	-,020	,052	-,055
Total do Envolvimento com Grupo de Pares	Jovem institucionalizado	-,053	,079	-,383**
	Jovem não institucionalizado	-,174	-,021	-,197
Internal Assets	Jovem institucionalizado	,062	,263	-,441**
	Jovem não institucionalizado	-,002	,155	-,199
Cooperação e Comunicação	Jovem institucionalizado	,172	,421**	-,339*
	Jovem não institucionalizado	-,002	-,019	,101
Autoeficácia	Jovem institucionalizado	-,128	,014	-,327*
	Jovem não institucionalizado	,092	,142	-,051
Empatia	Jovem institucionalizado	,089	,103	-,033
	Jovem não institucionalizado	,034	,208	-,188
Resolução de Problemas	Jovem institucionalizado	-,113	-,202	-,249
	Jovem não institucionalizado	-,092	,014	-,155
Autoconsciência	Jovem institucionalizado	,096	,229	-,312*
	Jovem não institucionalizado	-,036	,051	-,092
Objetivos e Aspirações	Jovem institucionalizado	,171	,516**	-,513*
	Jovem não institucionalizado	,052	,149	-,273*
Response Set Breakers	Jovem institucionalizado	,048	,252	-,397**
	Jovem não institucionalizado	-,206	-,104	-,245*

$n = 133$; ** Probabilidade de significância inferior a ,01; * Probabilidade de significância inferior a ,05

Na tabela 8, verifica-se que, independentemente dos inquiridos estarem ou não institucionalizados, a idade não parece ter qualquer associação estatisticamente significativa com o autoconceito de competência. Porém, quando a análise recai sobre a possível influência que o ano escolar frequentado possa ter sobre o autoconceito de competência, encontraram-se, nos inquiridos institucionalizados, associações positivas no total da escala ($r = ,312$) e nas subescalas de "Sofisticação e Aprendizagem" ($r = ,351$) e "Prudência na aprendizagem" ($r = ,373$), sendo essas, no entanto, de magnitudes relativamente fracas. De um modo geral, parece poder concluir-se que, nesse grupo de inquiridos, o autoconceito de competência tende a ser mais elevado na medida em que o ano escolar frequentado é mais avançado. Por fim, dado que, na mesma Tabela, unicamente se encontrou uma correlação estatisticamente significativa que envolvesse o número de reprovações, mais concretamente com a subescala "Sofisticação e Aprendizagem" ($r = -,263$) e, unicamente no grupo de inquiridos não institucionalizados, acaba por concluir-se que o número de retenções escolares não parece, nos presentes dados, ser capaz de influenciar o autoconceito de competência.

Tabela 8 - *Estudo Correlacional: Escala de Autoconceito de Competência por Idade, Ano Escolar e Número de Reprovações Consoante a Tipologia do Inquirido*

		Coeficientes de Correlação		
		<i>r</i>	<i>rho</i>	<i>R</i>
	Tipologia	Idade	Ano Escolar Frequentado	Número de Reprovações
Autoconceito de Competência	Jovem institucionalizado	,125	,312*	-,264
	Jovem não institucionalizado	,072	,126	-,188
Resolução de Problemas	Jovem institucionalizado	,087	,250	-,195
	Jovem não institucionalizado	,023	,076	-,215
Assertividade Social	Jovem institucionalizado	,032	,138	-,252
	Jovem não institucionalizado	,106	,187	-,158
Cooperação Social	Jovem institucionalizado	,207	,282	-,197
	Jovem não institucionalizado	,085	,125	,003
Sofisticação e Aprendizagem	Jovem institucionalizado	,224	,351*	-,228
	Jovem não institucionalizado	,061	,129	-,263*
Prudência na Aprendizagem	Jovem institucionalizado	,201	,373**	-,252
	Jovem não institucionalizado	,109	,092	-,121
Pensamento divergente	Jovem institucionalizado	-,107	,103	-,241
	Jovem não institucionalizado	-,050	-,031	-,099

$n = 133$; ** Probabilidade de significância inferior a ,01; * Probabilidade de significância inferior a ,05.

5.2.3. Tempo de institucionalização.

Da análise aos resultados obtidos na Tabela 9, é possível observar-se que o tempo de institucionalização dos inquiridos não parece estar significativamente associado à resiliência, pois, entre as várias variáveis resultantes do HKRAM, unicamente se observou uma correlação significativa negativa com o tempo de institucionalização: "Empatia" ($r = -,340$). Desta forma, conclui-se que existe uma tendência, de magnitude fraca, para a empatia ir diminuindo na medida em que o tempo de institucionalização vai aumentando.

Tabela 9 - *Estudo Correlacional: HKRAM e Tempo de Institucionalização*

		Tempo de institucionalização (meses)
HKRAM Total	<i>r</i>	,083
Total do "External Assets"	<i>r</i>	,171
Total do Envolvimento Escolar	<i>r</i>	,185
Total do Envolvimento Familiar	<i>r</i>	,090
Total do envolvimento na Comunidade	<i>r</i>	,089
Total do Envolvimento com Grupo de Pares	<i>r</i>	,096
Internal Assets	<i>r</i>	,028
Cooperação e Comunicação	<i>r</i>	-,194
Autoeficácia	<i>r</i>	,023
Empatia	<i>r</i>	-,340*
Resolução de Problemas	<i>r</i>	,175
Autoconsciência	<i>r</i>	,264
Objetivos e Aspirações	<i>r</i>	,081
Response Set Breakers	<i>r</i>	,026

$n = 48$; ** Probabilidade de significância inferior a ,01; * Probabilidade de significância inferior a ,05.

Na Tabela 10, verifica-se que não existe qualquer associação estatisticamente significativa entre o tempo de institucionalização dos inquiridos e qualquer das variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência.

Tabela 10 - *Estudo Correlacional: Escala de Autoconceito de Competência e Tempo de Institucionalização*

		Tempo de institucionalização (meses)
Autoconceito Total	<i>r</i>	-,063
Resolução de Problemas	<i>r</i>	-,060
Assertividade Social	<i>r</i>	-,189
Cooperação Social	<i>r</i>	-,109
Sofisticação na Aprendizagem	<i>r</i>	-,017
Prudência na Aprendizagem	<i>r</i>	-,074
Pensamento Divergente	<i>r</i>	,097

n = 48; ** Probabilidade de significância inferior a ,01; * Probabilidade de significância inferior a ,05.

5.2.4. Idas a casa

É possível observar-se que, não obstante, a média das variáveis resultantes do HKRAM apresentarem médias um pouco superiores nos inquiridos que visitam a família (com exceção do fator "Autoeficácia"), tais diferenças não se revelaram estatisticamente significativas (Tabela 11)

Tabela 11 - Testes *t*/Mann Whitney: HKRAM por Existência Idas a casa

	Idas a casa	Média	Desvio		<i>P</i>
			Padrão	<i>t/U</i>	
HKRAM Total	Não	2,86	0,41	-0,85/-	,395
	Sim	2,95	0,36		
Total do "External Assets"	Não	2,81	0,47	-1,03/-	,309
	Sim	2,94	0,38		
Total do Envolvimento Escolar	Não	2,78	0,59	-1,75/-	,087
	Sim	3,03	0,41		
Total do Envolvimento Familiar	Não	2,97	0,78	-0,27/-	,788
	Sim	3,02	0,55		
Total do envolvimento na Comunidade	Não	2,75	0,57	-0,87/-	,389
	Sim	2,88	0,53		
Total do Envolvimento com Grupo de Pares	Não	2,77	0,51	-0,38/-	,703
	Sim	2,83	0,54		
Internal Assets	Não	2,96	0,45	-0,13/-	,894
	Sim	2,98	0,51		
Cooperação e Comunicação	Não	2,75	0,76	-/313,0	,969
	Sim	2,81	0,49		
Autoeficácia	Não	3,02	0,67	1,30/-	,200
	Sim	2,74	0,78		
Empatia	Não	3,00	0,67	-/303,5	,822
	Sim	3,06	0,55		
Resolução de Problemas	Não	3,02	0,83	-/290,0	,628
	Sim	3,13	0,70		
Autoconsciência	Não	3,03	0,64	-/274,0	,427
	Sim	3,16	0,76		
Objetivos e Aspirações	Não	2,97	0,74	-/297,0	,728
	Sim	2,99	0,81		
Response Set Breakers	Não	2,79	0,51	-1,18/-	,243
	Sim	2,93	0,34		

$n_{sem\ idas\ a\ casa} = 21; n_{com\ idas\ a\ casa} = 30.$

Na Tabela 12, observa-se que, tendo em conta se os inquiridos institucionalizados vão ou não visitar a residência familiar, não existem quaisquer diferenças estatisticamente significativas quanto às médias das variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência.

Tabela 12 - *Testes t: Escala de autoconceito de Competência por Idas a casa*

		Desvio			
	Idas a casa	Média	Padrão	<i>t</i>	<i>p</i>
Autoconceito Total	Não	3,27	0,76	,13	,894
	Sim	3,25	0,70		
Resolução de Problemas	Não	3,29	0,73	,11	,914
	Sim	3,26	0,80		
Assertividade Social	Não	3,44	0,92	-,18	,860
	Sim	3,48	0,68		
Cooperação Social	Não	3,59	0,86	,40	,690
	Sim	3,49	0,78		
Sofisticação na	Não	3,00	0,84	-,10	,922
Aprendizagem	Sim	3,03	0,92		
Prudência na	Não	3,12	0,94	,59	,556
Aprendizagem	Sim	2,97	0,88		
Pensamento Divergente	Não	3,21	0,97	-,14	,889
	Sim	3,25	0,84		

$n_{sem\ idas\ a\ casa} = 21$; $n_{com\ idas\ a\ casa} = 30$.

5.2.5. Número de instituições por onde passou

Da análise aos resultados obtidos na Tabela 13, é possível observar-se que, quando se comparam as médias das variáveis resultantes do HKRAM, consoante os inquiridos tenham estado numa única instituição ou em mais do que uma, as ligeiras diferenças encontradas não se revelaram estatisticamente significativas.

Tabela 13 - Testes *t*/Mann Whitney: HKRAM por Número de Instituições de Acolhimento

	Número de instituições		Desvio		
	por onde passou	Média	Padrão	<i>t/U</i>	<i>p</i>
HKRAM Total	Uma	2,89	0,38	-0,08/-	,937
	Mais do que uma	2,90	0,37		
Total do "External Assets"	Uma	2,83	0,43	-0,77/-	,444
	Mais do que uma	2,92	0,40		
Total do Envolvimento Escolar	Uma	2,97	0,54	-/268,5	,211
	Mais do que uma	2,90	0,47		
Total do Envolvimento Familiar	Uma	2,95	0,63	-0,36/-	,718
	Mais do que uma	3,01	0,66		
Total do envolvimento na Comunidade	Uma	2,78	0,58	-0,35/-	,730
	Mais do que uma	2,84	0,50		
Total do Envolvimento com Grupo de Pares	Uma	2,69	0,58	-/244,0	,180
	Mais do que uma	2,89	0,44		
Internal Assets	Uma	2,96	0,47	0,02/-	,987
	Mais do que uma	2,96	0,48		
Cooperação e Comunicação	Uma	2,81	0,57	0,46/-	,648
	Mais do que uma	2,73	0,66		
Autoeficácia	Uma	2,87	0,82	0,32/-	,750
	Mais do que uma	2,80	0,64		
Empatia	Uma	3,07	0,48	0,55/-	,588
	Mais do que uma	2,97	0,71		
Resolução de Problemas	Uma	2,92	0,68	-/229,0	,102
	Mais do que uma	3,21	0,79		
Autoconsciência	Uma	3,13	0,64	-/298,0	,776
	Mais do que uma	3,04	0,78		
Objetivos e Aspirações	Uma	2,95	0,68	-/302,5	,845
	Mais do que uma	2,97	0,87		
Response Set Breakers	Uma	2,89	0,39	0,53/-	,595
	Mais do que uma	2,83	0,44		

$n_{uma} = 25$; $n_{mais\ do\ que\ uma} = 25$.

É possível observar-se que as ligeiras diferenças observadas quanto às médias das variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência não se revelaram significativamente diferentes, consoante os inquiridos tenham estado numa única ou mais instituições (Tabela 14).

Tabela 14 - *Testes t: Escala de Autoconceito de Competência por Número de Instituições de Acolhimento*

	Número de instituições		Desvio		
	por onde passou	Média	Padrão	<i>t</i>	<i>p</i>
Autoconceito Total	Uma	3,21	0,67	-,21	,836
	Mais do que uma	3,25	0,75		
Resolução de Problemas	Uma	3,26	0,74	,16	,873
	Mais do que uma	3,23	0,77		
Assertividade Social	Uma	3,33	0,82	-1,03	,309
	Mais do que uma	3,55	0,71		
Cooperação Social	Uma	3,43	0,70	-,62	,535
	Mais do que uma	3,57	0,88		
Sofisticação na Aprendizagem	Uma	2,99	0,79	,04	,968
	Mais do que uma	2,98	0,95		
Prudência na Aprendizagem	Uma	3,02	0,83	,16	,874
	Mais do que uma	2,98	0,95		
Pensamento Divergente	Uma	3,22	0,91	,12	,904
	Mais do que uma	3,19	0,84		

$n_{uma} = 25$; $n_{mais\ do\ que\ uma} = 25$.

5.2.6. Receção de visitas na instituição de acolhimento

Na Tabela 15, é possível observar-se que, apesar da média das variáveis relativas aos fatores protetores ("*Internal Assets*") e dos "*Response Set Breakers*" serem um pouco superiores no grupo de inquiridos que mencionou receber visitas na instituição de acolhimento, tais diferenças não se revelaram estatisticamente significativas.

Tabela 15 - Testes *t*/Mann Whitney: HKRAM por Recepção de Visitas na Instituição de Acolhimento

	Recepção de visitas na		Desvio		
	instituição	Média	Padrão	<i>t/U</i>	<i>p</i>
HKRAM Total	Não	2,83	0,34	-/227,5	,219
	Sim	2,95	0,40		
Total do "External Assets"	Não	2,75	0,43	-1,67/-	,101
	Sim	2,96	0,40		
Total do Envolvimento Escolar	Não	2,80	0,54	-1,31/-	,196
	Sim	2,99	0,47		
Total do Envolvimento Familiar	Não	2,82	0,74	-1,37/-	,177
	Sim	3,08	0,59		
Total do envolvimento na Comunidade	Não	2,67	0,36	-1,76/-	,085
	Sim	2,91	0,61		
Total do Envolvimento com Grupo de Pares	Não	2,73	0,53	-0,75/-	,457
	Sim	2,84	0,53		
Internal Assets	Não	3,01	0,33	0,41/-	,686
	Sim	2,95	0,55		
Cooperação e Comunicação	Não	2,96	0,48	-/214,0	,126
	Sim	2,70	0,65		
Autoeficácia	Não	3,06	0,59	1,40/-	,169
	Sim	2,75	0,79		
Empatia	Não	3,08	0,69	0,38/-	,705
	Sim	3,01	0,56		
Resolução de Problemas	Não	2,94	0,87	-/245,0	,374
	Sim	3,16	0,69		
Autoconsciência	Não	3,06	0,59	-0,32/-	,749
	Sim	3,13	0,77		
Objetivos e Aspirações	Não	2,98	0,68	0,00/-	1,000
	Sim	2,98	0,83		
Response Set Breakers	Não	2,73	0,43	-1,73/-	,089
	Sim	2,94	0,40		

$n_{sem\ visitas} = 17$; $n_{com\ visitas} = 34$.

Da análise aos resultados obtidos na Tabela 16, observa-se que, tendo em conta se os inquiridos institucionalizados recebem ou não visitas, não existem quaisquer diferenças estatisticamente significativas quanto às médias das variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência.

Tabela 16 - Testes *t*: Escala de Autoconceito de Competência por Receção de Visitas na Instituição de Acolhimento

	Receção de visitas na	Desvio		<i>t</i>	<i>p</i>
	instituição	Média	Padrão		
Autoconceito Total	Não	3,23	0,56	-0,22	,829
	Sim	3,27	0,80		
Resolução de Problemas	Não	3,11	0,51	-1,08	,286
	Sim	3,35	0,86		
Assertividade Social	Não	3,44	0,68	-0,18	,861
	Sim	3,48	0,84		
Cooperação Social	Não	3,58	0,69	0,28	,778
	Sim	3,51	0,87		
Sofisticação na	Não	3,04	0,71	0,17	,868
Aprendizagem	Sim	3,00	0,97		
Prudência na	Não	3,00	0,75	-0,16	,870
	Sim	3,04	0,97		
Pensamento Divergente	Não	3,19	0,88	-0,25	,804
	Sim	3,26	0,90		

$n_{sem\ visitas} = 17$; $n_{com\ visitas} = 34$.

5.2.7. Relações entre a Resiliência e o Autoconceito de Competência (jovens institucionalizados)

Ao se considerarem exclusivamente os inquiridos institucionalizados, os dados sugerem que existe uma correlação positiva, de magnitude forte, entre a resiliência (HKRAM Total) e o autoconceito de competência ($r = ,712$), ou seja, à medida que os traços de resiliência são mais acentuados, o autoconceito de competência tem também tendência a ser a ser mais elevado, ou vice-versa (Tabela 17) .

Tabela 17- *Estudo Correlacional: HKRAM e Escala de Autoconceito de Competência (jovens institucionalizados)*

		HKRAM	Total do "External Assets"	Internal Assets	Response Set Breakers	Autoconceito Total
		Total				
HKRAM Total	<i>r</i>	1	,897**	,895**	,812**	,712**
Total do "External Assets"	<i>r</i>	,897**	1	,749**	,593**	,584**
Internal Assets	<i>r</i>	,895**	,749**	1	,548**	,785**
Response Set Breakers	<i>r</i>	,812**	,593**	,548**	1	,460**
Autoconceito Total	<i>r</i>	,712**	,584**	,785**	,460**	1

n = 51; ** Probabilidade de significância inferior a ,01; * Probabilidade de significância inferior a ,05

5.2.8. Relações entre, a Resiliência, o Autoconceito de Competência e o Estatuto de Risco (jovens não institucionalizados)

Ao analisarem-se as relações existentes entre a resiliência, o autoconceito de competência e o estatuto de risco, considerando-se unicamente os inquiridos não institucionalizados (Tabela 18), conclui-se que a resiliência (HKRAM Total) está significativamente correlacionada, de forma positiva, com o autoconceito de competência ($r = ,486$), ou seja, observou-se uma tendência para o autoconceito tender a ser maior na medida em que a resiliência é também ela mais acentuada, ou vice-versa. Em particular, este efeito é mais notório quando envolve os traços de resiliência ("Internal Assets"), onde a magnitude de efeito observada é moderada ($r = ,612$); no caso dos fatores protetores ("External Assets") e dos "Response Set Breakers", as magnitudes observadas são relativamente fracas ($r = ,329$ e $r = ,268$ respetivamente). Na mesma Tabela, verifica-se que não existem evidências de que o "Estatuto de Risco" possa ter qualquer associação com a resiliência e com o autoconceito de competência.

Tabela 18 - *Estudo Correlacional: HKRAM, Escala de Autoconceito de Competência e Lista de Verificação do Estatuto de Risco (jovens a viver com a sua família)*

		Total do		Response			
		HKRAM	"External	Internal	Set	Autoconceito	Estatuto
		Total	Assets"	Assets	Breakers	Total	de Risco
HKRAM Total	<i>r</i>	1	,865**	,799**	,773**	,486**	-,049
External Assets	<i>r</i>	,865**	1	,654**	,476**	,329**	-,071
Internal Assets	<i>r</i>	,799**	,654**	1	,345**	,612**	,060
Response Set	<i>r</i>	,773**	,476**	,345**	1	,268*	-,097
Breakers							
Autoconceito	<i>r</i>	,486**	,329**	,612**	,268*	1	,132
Total							
Estatuto de Risco	<i>r</i>	-,049	-,071	,060	-,097	,132	1

n = 82; ** Probabilidade de significância inferior a ,01; * Probabilidade de significância inferior a ,05.

Capítulo VI – Análise e Discussão dos Resultados

Após a apresentação dos resultados obtidos através dos diversos instrumentos aplicados, importa efetuar uma análise e discussão dos mesmos tendo por base os objetivos por nós delineados.

No que se refere ao objetivo específico em que se pretendia *caracterizar e comparar o grupo de institucionalizados e não institucionalizados relativamente à sua percepção de resiliência e autoconceito de competência*, podemos constatar que relativamente à resiliência não parecem existir diferenças significativas nos dois grupos amostrais, não obstante os jovens não institucionalizados apresentem valores um pouco mais elevados. Refira-se contudo que atendendo a que não existe neste grupo um estatuto de risco elevado se torna difícil avançar destacando este grupo como resiliente. A este propósito há que referir que de acordo com a teoria apresentada não se poderá falar de resiliência sem que exista efetivamente risco. Já o mesmo não pode dizer-se relativamente ao grupo de jovens institucionalizados em que se pode referir que este grupo é resiliente, uma vez que esta população encontrou no seu percurso de vida diversos riscos e adversidades (Rutter, 1987).

Assinale-se que os dados por nós encontrados vão ao encontro dos resultados obtidos por Baia (2009) em que ambos os grupos amostrais (institucionalizados e não institucionalizados) apresentavam resultados médio-altos, não existindo diferenças significativas entre os dois.

Relativamente à variável autoconceito de competência é possível observar que existem diferenças significativas entre os inquiridos institucionalizados e os não institucionalizados, sendo que os últimos apresentam uma média mais elevada. Tendo como referencial a literatura científica em que é referido que o autoconceito de competência é largamente derivado da experiência do indivíduo, bem como da sua identificação aos cuidadores primários, é possível inferir que os jovens institucionalizados possam apresentar um autoconceito mais fragilizado, o que vai ao encontro dos nossos resultados (Cigarro, 2011; Manjarrez & Nava, 2002). No mesmo sentido vai o estudo de Baia (2009), onde o grupo de jovens não institucionalizados apresenta um maior autoconceito de competência.

Tendo como referencial o objetivo em que se pretendia *analisar as relações entre a resiliência e as variáveis sociodemográficas*, podemos constatar que

relativamente à variável **género** no grupo de inquiridos institucionalizados, as médias das subescalas do "Total de Envolvimento Escolar" e "Total de Envolvimento Familiar" ("*External Assets*" - fatores protetores) são significativamente superiores nos indivíduos masculinos. Não obstante existam algumas controvérsias relativamente à variável género enquanto fator de proteção na adolescência (Rutter, 2001), os resultados do presente estudo parecem indiciar que nesta faixa etária se poderá evidenciar também esta tendência.

Considerando o mesmo grupo, observaram-se ainda diferenças significativas em dois fatores relativos aos traços de resiliência ("*Internal Assets*"), concretamente, concluiu-se que a média da "Empatia" é superior nos indivíduos femininos, enquanto que, a média da "Resolução de Problemas" é marginalmente superior nos masculinos. Relativamente a estes resultados pode colocar-se como hipótese justificativa, e de acordo com alguma literatura científica, que as raparigas parecem ser mais sensíveis e mais capazes de se colocarem no lugar do outro, evidenciando melhores resultados na empatia, ao passo que os rapazes parecem mais preocupados com as situações externas e habituados a terem que resolver os seus problemas, revelam resultados mais elevados nas suas competências de resolução de problemas. Efetivamente, a questão da empatia mais elevada no género feminino é também referida por Cecconello e Koller (2000) no estudo que conduziram junto de crianças e jovens.

Considerando unicamente os inquiridos não institucionalizados, em termos de fatores protetores, só se encontram diferenças significativas no "Total do Envolvimento com o Grupo de Pares", em que os inquiridos femininos apresentaram uma média mais elevada. Os mesmos resultados foram encontrados no estudo de Silva (2009) sendo que a média das Relações Afetivas/Pares no grupo feminino é significativamente superior à do grupo masculino.

Quanto aos traços de resiliência, foi possível, no grupo de jovens não institucionalizados, encontraram-se diferenças significativas no total dos "*Internal Assets*", tendo-se observado que a média dos indivíduos femininos é superior à dos masculinos. Igual tendência foi encontrada nos fatores "Empatia", "Resolução de Problemas" e "Objetivos e Aspirações", sendo as diferenças encontradas estatisticamente significativas no primeiro caso e, marginalmente significativas nos restantes. Os resultados obtidos por Silva (2009) são semelhantes, pois revelam que a média do grupo feminino é significativamente superior à do grupo masculino nos seguintes fatores: Cooperação e Comunicação, Empatia e Resolução de Problemas.

Tendo em atenção a variável **idade**, independentemente dos inquiridos estarem ou não institucionalizados, verifica-se que a idade não parece ter qualquer associação estatisticamente significativa com a resiliência, o que vai ao encontro dos resultados obtidos por Silva (2012), em que não existe uma correlação estatisticamente significativa nem nos adolescentes institucionalizados nem nos não institucionalizados. Assinale-se contudo também alguma controvérsia neste âmbito atendendo a que alguns investigadores avançam que a idade poderá ser um fator protetor para a resiliência (Martins, M., 2005).

Relativamente à influência que o **ano escolar frequentado** pode ter sobre a resiliência, só se encontraram correlações estatisticamente significativas entre o ano escolar frequentado e os fatores "Cooperação e Comunicação" e "Objetivos e Aspirações", sendo que, tais só se verificaram no grupo de jovens institucionalizados. Em suma, nesse grupo, existe uma tendência, de magnitude moderada, para a "Cooperação e Comunicação" e os "Objetivos e Aspirações" apresentarem valores mais elevados na medida em que o ano escolar frequentado é mais avançado. Este resultado é interessante uma vez que podemos perceber que os jovens institucionalizados terão de colocar em ação todos os meios ao seu dispor, cooperando e comunicando com os outros e estabelecendo objetivos para a sua vida, de forma a conseguirem ultrapassar a adversidade que encontraram nas suas vidas. No mesmo sentido vão os resultados obtidos por Baia (2009), onde independentemente dos jovens estarem ou não institucionalizados, são os alunos com mais habilitações que possuem mecanismos mais eficazes na adaptação, bem-sucedida, a fatores de risco, o que também parece estar de acordo com a teoria apresentada sobre a resiliência em que o ano de escolaridade e a idade parecem predispor para uma maior capacidade para ultrapassar as dificuldades que se lhe apresentam.

Quando a análise envolve a variável **número de reprovações**, é possível concluir-se que, nos jovens institucionalizados, de um modo geral, um maior número de retenções está significativamente associado a menores níveis de resiliência. Em concreto, observou-se, nesse grupo, que tanto os "*External Assets*" (fatores protetores), os "*Internal Assets*" (traços de resiliência) e, os "*Response Set Breakers*" estão negativamente associados (magnitudes de efeito moderadas) ao número de retenções escolares. Estes resultados são corroborados por Cichelti, Rogosch, Lynch e Holt (1993, citados por Martins, M. 2005) que referem que a realização académica e o sucesso escolar estão associados a uma maior resiliência. Também no mesmo sentido Ungar e

Liebenberg (2013) referem a importância dos fatores contextuais nomeadamente os recursos externos e o envolvimento na comunidade como fatores protetores na resiliência e no sucesso escolar. Estes resultados vão ao encontro dos resultados obtidos por Palma (2010) onde os jovens institucionalizados que não apresentam retenções escolares revelam melhores níveis de resiliência, ou seja a não existência de retenções está associada a um melhor nível de resiliência. No entanto no estudo de Palma, quando as dimensões são analisadas em pormenor, não são encontradas diferenças significativas entre os jovens que já reprovaram e que nunca ficaram retidos.

No grupo de inquiridos não institucionalizados, o número de reprovações só se revelou significativamente correlacionado (negativamente) com o fator "Objetivos e Aspirações" e com os "*Response Set Breakers*", sendo essas de magnitude fraca. Quando comparados estes resultados com o estudo de Silva (2009) os resultados são um pouco distintos uma vez que, neste estudo quando são comparadas as médias dos três principais fatores do HKRAM, consoante os inquiridos já tenham ou não reprovado, conclui-se que não existem quaisquer diferenças significativas do ponto de vista estatístico.

Relativamente ao terceiro objetivo específico em que se pretendia *analisar as relações entre o autoconceito de competência e as variáveis sociodemográficas*, no que diz respeito à variável **género**, podemos constatar que no presente estudo o género não parece influenciar significativamente o autoconceito de competência. De facto, das sete variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência, unicamente se conseguiram encontrar resultados, marginalmente significativos, na subescala relativa à "Cooperação Social", sendo que neste caso, se pôde concluir que independentemente dos jovens estarem ou não institucionalizados, a média dos indivíduos femininos é superior à dos masculinos. Estes resultados corroboram os resultados obtidos por Magalhães, Neves e Lima Santos (2003) que referem que as raparigas se percebem como mais competentes em termos de "cooperação social". O mesmo foi observado no estudo de Faria (2002) bem como no estudo de Lima Santos e Faria (1999).

No que diz respeito à variável **idade**, independentemente dos inquiridos estarem ou não institucionalizados, esta não parece ter qualquer associação estatisticamente significativa com o autoconceito de competência. No entanto, estes resultados não vão ao encontro dos enunciados na literatura científica, pois de acordo com Lima Santos e Faria (1999) o avançar da idade tende a aumentar os conhecimentos acerca de si próprios e das suas capacidades.

Quando a análise recai sobre a possível influência que o **ano escolar frequentado** possa ter sobre o autoconceito de competência, encontraram-se, nos inquiridos institucionalizados, associações positivas no total da escala e nas subescalas de “Sofisticação e Aprendizagem” e “Prudência na aprendizagem”, sendo essas, no entanto, de magnitudes relativamente fracas. De um modo geral, parece poder concluir-se que, nesse grupo de inquiridos, o autoconceito de competência tende a ser mais elevado na medida em que o ano escolar frequentado é mais avançado. De facto, a literatura demonstra que os jovens que frequentam níveis de escolaridade mais elevados apresentam níveis de desenvolvimento da identidade superiores. Estes resultados vão ao encontro dos resultados obtidos por Lima Santos e Faria (1999) pois também aqui foram encontradas diferenças no que diz respeito às dimensões cognitivas “Prudência na aprendizagem” e “Sofisticação e Aprendizagem” bem com à dimensão social de “assertividade”, o que revela que à medida que os alunos se desenvolvem vão adquirindo maior autoconfiança nas suas capacidades.

No que se refere ao **número de reprovações** só se encontrou uma correlação estatisticamente significativa que envolvesse esta variável, mais concretamente com a subescala “Sofisticação e Aprendizagem” e, unicamente no grupo de inquiridos não institucionalizados. Os presentes dados quando comparados com o estudo de Silva (2009) são um pouco distintos, uma vez que embora neste estudo, tal como no presente estudo, o número de retenções escolares não pareça ser capaz de influenciar o autoconceito de competência, quando se comparam as médias das subescalas em função da existência ou não de reprovações, verifica-se que a dimensão “Pensamento Divergente” é a única que apresenta diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.

No que se refere ao objetivo específico em que se pretendia *analisar se existem diferenças entre os dois grupos amostrais relativamente às várias dimensões da Resiliência* começamos por destacar que, os traços de resiliência, operacionalizados através dos “*Internal Assets*”, se revelaram significativamente diferentes entre os dois grupos em análise tendo-se verificado que a média desses é maior no grupo de jovens não institucionalizados. Uma análise mais pormenorizada destes dados, concretamente, quando se analisam os seis fatores que estão na génese dos “*Internal Assets*”, verifica-se que se encontram diferenças estatisticamente significativas na “Cooperação e Comunicação”, na “Autoeficácia” e nos “Objetivos e Aspirações”. Nesses casos, as diferenças observadas têm uma tendência semelhante, isto é, os inquiridos não

institucionalizados apresentam médias superiores, sendo tal, especialmente acentuado no caso dos "Objetivos e Aspirações". Estes resultados corroboram com os resultados obtidos por Baia (2009), o que revela que os jovens que vivem em instituições de acolhimento apresentam uma motivação mais fragilizada bem como os seus objetivos e expectativas. Neste sentido, tal como Strecht (2012) defende, é necessário que nas instituições haja uma articulação com todos os recursos existentes, ou seja, é importante que as equipas sejam multiprofissionais de forma a reduzir os efeitos negativos e responder adequadamente às necessidades das suas crianças e jovens.

Apesar de não se terem encontrado diferenças estatisticamente significativas, entre os dois grupos em comparação, nos fatores protetores, ou seja, nos "*External Assets*", foi possível concluir-se que no grupo de jovens institucionalizados, a média do "Total do Envolvimento Escolar" é significativamente superior e a média do "Total do Envolvimento com Grupo de Pares" é marginalmente inferior. Esta valorização do Envolvimento Escolar pode ser explicada ainda pela necessidade que estes jovens têm de se ligarem/ vincularem a pessoas significativas atendendo às suas carências advindas da fragilidade emocional dos laços com os pais, sendo que a escola e os professores podem estar a desempenhar um papel protetor e de resiliência. No estudo de Silva (2012) embora as médias mais elevadas tenham sido no "Envolvimento em Casa" seguindo-se o "Envolvimento na Comunidade", o fator protetor externo menos perçecionado pelos jovens institucionalizados foi, tal como no nosso estudo, o "Envolvimento com Grupo de Pares". Embora, na literatura se considere que os pares desempenham um papel bastante importante na vida do adolescente, os jovens institucionalizados demonstram que encontram nos adultos mais fatores protetores do que nos seus pares. Porém, isto não significa que exista algum défice no envolvimento com os pares. Deste modo, o facto de os adolescentes institucionalizados valorizarem mais o envolvimento escolar do que os não institucionalizados, faz sentido. Pois, segundo Mota e Matos (2008) a comunidade escolar pode fortalecer o processo resiliente dos adolescentes institucionalizados, de modo a que estes jovens encontrem nos adultos figuras de identificação compensatórias de modo a corrigir lacunas das suas figuras parentais.

Por fim, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas quanto à média dos "*Response Set Breakers*" entre os dois grupos de inquiridos em comparação.

Ao analisarmos os três indicadores gerais de resiliência desta Escala, verifica-se que, em ambos os grupos, a média mais elevada é encontrada nos *Internal Assets*, sendo

seguida pelos *External Assets* e por último pelos *Response Set Breakers*. Estes resultados parecem indicar assim que os fatores internos de resiliência parecem ser mais valorizados pelos jovens enquanto fatores de proteção e resiliência. Os mesmos resultados foram encontrados no estudo de Baia (2009) bem como no estudo de Silva (2012), apresentando ambos a mesma tendência.

Relativamente ao objetivo em que se pretendia “*analisar se existem diferenças entre os dois grupos amostrais relativamente às várias dimensões do Autoconceito de Competência*”, observou-se que todas elas apresentam a mesma tendência, isto é, as médias são sempre superiores no grupo de jovens não institucionalizados, sendo que, só na subescala de “Pensamento Divergente” (Dimensão criatividade) é que estas não se revelaram significativamente diferentes. Estes resultados são curiosos e levantam inúmeras questões relacionadas com o desenvolvimento dos jovens institucionalizados. Embora se possa afirmar que estes jovens podem ser considerados resilientes, o que é certo, é que não obstante tal, o seu autoconceito de competência se encontra mais fragilizado comparativamente aos seus pares. Os nossos resultados corroboram com os obtidos por Baia, em que as médias são sempre superiores nos jovens que vivem com as suas famílias, sendo a Dimensão Social mais valorizada, seguindo-se da Dimensão Criatividade e por último a Dimensão Cognitiva.

No que se refere ao objetivo que pretendia *averiguar a relação que tempo de institucionalização, a existência ou não de idas a casa, o número de instituições por onde passaram e a receção ou não visitas na instituição têm na resiliência e no autoconceito de competência dos jovens institucionalizados* verificou-se que o **tempo de institucionalização** dos inquiridos não parece estar significativamente associado à resiliência, pois, entre as várias variáveis resultantes do HKRAM, unicamente se observou uma correlação significativa negativa com o tempo de institucionalização: “Empatia”. Desta forma, conclui-se que existe uma tendência, de magnitude fraca, para a empatia ir diminuindo na medida em que o tempo de institucionalização vai aumentando. O estudo de Palma (2010) também revela que quanto mais elevado é o tempo de institucionalização, menos positivos são os parâmetros de resiliência. Mais uma vez este dado parece merecer a atenção dos cuidadores institucionais destes jovens, sendo que não obstante o tempo de institucionalização tenha vindo a diminuir o que é certo, é que este continua a ser extremamente longo, correndo-se o risco dos seus efeitos negativos.

Relativamente ao autoconceito de competência observa-se que não existe qualquer associação estatisticamente significativa entre o tempo de institucionalização dos inquiridos e qualquer das variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência. No entanto estes resultados não corroboram o estudo de Costa (2012). No seu estudo a institucionalização e o tempo de institucionalização influenciaram de forma positiva o autoconceito dos adolescentes, em grande parte devido aos fatores socio-afetivos envolvidos no processo de institucionalização. Isto poderia revelar que as instituições estão a desempenhar um papel adequado na construção da personalidade dos seus jovens, apresentando um ambiente mais organizado, maior diversidade e experiências de vida, bem como maior atenção por parte dos funcionários.

Tendo em conta a variável **idas a casa**, não obstante, a média das variáveis resultantes do HKRAM apresentarem médias um pouco superiores nos inquiridos que visitam a família (com exceção do fator "Autoeficácia"), tais diferenças não se revelaram estatisticamente significativas. Os nossos resultados remetem para a importância da família, pois embora as diferenças não sejam significativas os jovens que costumam ir a casa parecem revelar mais mecanismos face à adversidade. Neste contexto há que referir que, de acordo com a teoria da resiliência, a família e o envolvimento familiar, mesmo quando efetivamente a família possa não desempenhar na plenitude as suas funções, desde que exista pelo menos algum familiar que funciona em resposta às necessidades das crianças e dos jovens acaba por funcionar como mecanismo protetor (Rutter, 1987 ; Rutter, 2001)

Contudo os nossos resultados não vão ao encontro dos resultados observados por Palma (2010), pois no seu estudo os jovens que não costumam ir a casa obtiveram melhores níveis de resiliência, embora os resultados não sejam estatisticamente significativos.

Quanto às médias das variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência, não parecem existir quaisquer diferenças estatisticamente significativas relativamente às idas ou não à residência familiar. Também estes resultados não corroboram com o estudo de Baia (2009) em que os jovens que costumam visitar a residência familiar apresentam níveis mais elevados de autoconceito de competência, o que sugere que a família pode deter um importante papel no desenvolvimento do autoconceito de competência.

Quando se comparam as médias das variáveis resultantes do HKRAM, consoante o **número de instituições frequentadas** pelos inquiridos, as ligeiras diferenças encontradas não se revelaram estatisticamente significativas.

O mesmo acontece quando se comparam as médias das variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência, ou seja, as diferenças não se revelaram significativamente distintas, consoante os inquiridos tenham estado numa única ou mais instituições.

Estes resultados podem indicar que as instituições de acolhimento estão a responder de forma positiva às necessidades das crianças e jovens que lá vivem.

Relativamente à **recepção de visitas**, embora a média das variáveis relativas aos fatores protetores ("*Internal Assets*") e dos "*Response Set Breakers*" serem um pouco superiores no grupo de inquiridos que mencionou receber visitas na instituição de acolhimento, tais diferenças não se revelaram estatisticamente significativas.

Tendo em conta as médias das variáveis resultantes da Escala de Autoconceito de Competência observa-se que independentemente dos inquiridos institucionalizados receberem ou não visitas, não existem quaisquer diferenças estatisticamente significativas.

No que diz respeito ao objetivo que pretendia *verificar se existem relações entre a Resiliência, o Autoconceito de Competência nos jovens institucionalizados* observámos que existe uma correlação positiva, de magnitude forte, entre a resiliência e o autoconceito de competência, ou seja, à medida que os traços de resiliência são mais acentuados, o autoconceito de competência tem, também ele, tendência a ser mais elevado, ou vice-versa. Estes resultados corroboram com a teoria científica que defende a existência de uma relação entre a resiliência e o autoconceito de competência uma vez que os sujeitos resilientes apresentam comportamentos e competências semelhantes àqueles que se percebem como competentes. Deve contudo assinalar-se que no estudo de Baia (2009) observou-se nos jovens institucionalizados uma correlação fraca entre as duas variáveis.

Relativamente ao último objetivo em que se prende em *averiguar se existem relações entre a resiliência, o autoconceito de competência e o estatuto de risco, considerando-se unicamente os inquiridos não institucionalizados*, conclui-se que a resiliência (HKRAM Total) está significativamente correlacionada, de forma positiva, com o autoconceito de competência, ou seja, quanto melhor a percepção de resiliência, melhor a percepção de autoconceito de competência, ou vice-versa. Em particular, este

efeito é mais notório quando envolve os traços de resiliência ("*Internal Assets*"), onde a magnitude de efeito observada é moderada; no caso dos fatores protetores ("*External Assets*") e dos "*Response Set Breakers*", as magnitudes observadas são relativamente fracas.

Observa-se a mesma tendência no estudo de Baia (2009) onde se observou uma correlação significativa nos jovens não institucionalizados, sugerindo que quanto maior o autoconceito de competência, maior a resiliência.

Verificou-se também que, nos jovens não institucionalizados, os acontecimentos de vida stressantes mais comuns e passíveis de colocarem os jovens inquiridos não institucionalizados em risco, são: a existência de retenções, o divórcio dos pais, a mudança de escola, a ausência prolongada do pai, mudança de residência, pertencer ao SASE e problemas financeiros. No estudo de Meireles e Xavier (2010) os resultados foram semelhantes sendo que os acontecimentos de vida mais evidentes foram a ausência da mãe ou do pai, problemas escolares no passado, retenções no percurso escolar, dificuldades financeiras e maus tratos.

No entanto os resultados por nós encontrados demonstraram que não existem evidências de que estes riscos apresentados ("Estatuto de Risco") possam ter qualquer associação com a resiliência e com o autoconceito de competência, pelo menos na presente amostra.

Esses resultados estão de acordo com a teoria que não encontra consenso quanto ao número de eventos de vida negativos necessários para afetar a capacidade de resiliência do indivíduo, pois como podemos observar no estudo de Pesce, Assis, Santos e Oliveira (2004) não existe uma relação entre os eventos de vida negativos e a resiliência, ou seja, não se pode afirmar que a vivência de uma até quatro experiências negativas são suficientes para serem conotadas com um risco grave e como tal não permitem a estes jovens conseguirem desenvolver a sua capacidade de resiliência e assim tornarem-se capazes de lidar mais eficazmente com as adversidades.

Conclusões Gerais

De modo a concluir o estudo realizado, iremos neste ponto apresentar os principais resultados encontrados. Seguidamente serão identificadas as mais-valias deste estudo bem como as principais limitações sentidas durante a investigação, servindo estas como base para sugestões de estudos futuros.

Tendo em conta os principais objetivos da presente investigação, foram observados os seguintes resultados:

- relativamente à resiliência não parecem existir diferenças significativas entre os inquiridos institucionalizados e os não institucionalizados, não obstante os últimos apresentem valores um pouco mais elevados;
- no que diz respeito à variável autoconceito de competência observam-se diferenças significativas nos dois grupos amostrais, sendo que os não institucionalizados apresentam uma média mais elevada;
- existe uma correlação positiva, de magnitude forte, entre a resiliência e o autoconceito de competência nos jovens institucionalizados;
- nos jovens não institucionalizados não existem evidências de que o "Estatuto de Risco" possa ter qualquer associação com a resiliência e com o autoconceito de competência, pelo menos na presente amostra.

Relativamente a este último resultado podemos colocar a seguinte questão: será que devemos considerar que os jovens que vivem com as suas famílias não apresentam estatuto de risco, tendo em conta apenas o critério que defende que quatro ou mais acontecimentos stressores ao longo da vida do indivíduo apontam para um estatuto de risco?

Vários autores alertam para a precaução da utilização de escalas e instrumentos que utilizam um somatório de itens de eventos de vida para definir se um indivíduo está na presença, ou não, de alto risco. O mais importante é considerar, não apenas se o indivíduo vivenciou determinada situação, mas também como o evento o afetou.

Embora os dados, como observámos, revelem uma descida do número de crianças e jovens institucionalizados, o acolhimento institucional continua a ser a medida de proteção infantil que alcança maior expressão. É neste sentido que pensamos que o presente estudo possa ser um importante contributo, na medida em que se espera que seja uma mais-valia para os técnicos que trabalham em centros de acolhimento. Efetivamente, espera-se que os resultados obtidos possam ajudar e contribuir para um

conhecimento mais aprofundado das características das crianças e jovens institucionalizados, alertando ainda para a importância do trabalho destes técnicos como influência no processo de desenvolvimento e promoção da resiliência e do autoconceito de competência nos seus jovens.

Como uma limitação ainda inerente a este estudo há que referir que, embora esta temática seja cada vez mais abordada, continuam a ser escassos os estudos acerca da resiliência e autoconceito de competência em jovens institucionalizados no panorama nacional, daí não haver muitos estudos que possamos remeter para validar os nossos resultados.

Outra limitação prende-se com o facto de termos analisado o estatuto de risco apenas nos jovens que vivem com as suas famílias, partindo do princípio que os jovens institucionalizados já se encontravam em risco, no entanto olhando retrospectivamente concluímos que teria sido uma mais-valia importante e que poderíamos ter analisado o estatuto de risco também nos jovens institucionalizados.

Teria sido também interessante aprofundar a presença de figuras significativas na vinculação na instituição, sendo esta uma pista para futuras pesquisas. Também a introdução de outras metodologias, nomeadamente as entrevistas aos jovens poderia ser uma importante e valiosa contribuição para aprofundar alguns aspetos aos quais não tivemos oportunidade de questionar.

Não obstante tudo o que foi referido, é importante salientar que o presente estudo constituiu uma importante mais-valia enquanto processo que permitiu a investigadora aliar a teoria aprendida durante a formação e durante o estágio curricular numa instituição de acolhimento, aplicando-a à pesquisa empírica que consubstancia a evolução no conhecimento científico.

Referências Bibliográficas

- Abreu, M. & Xavier, M. (2008). O papel dos fatores de proteção na promoção da resiliência em adolescentes (um estudo de caso). *Faculdade de Educação e Psicologia*. Universidade Católica Portuguesa.
- Almeida, L. & Freira, T. (2003). Metodologia da investigação em psicologia e Educação (3ª edição). Braga: Psiquilibrios.
- Antunes, M. (2011). Factores de risco e de protecção associados à Resiliência: estudo comparativo entre adolescentes que vivem com a família e adolescentes acolhidos em lar de infância e juventude. *Dissertação de mestrado em educação especial*. Universidade técnica de Lisboa.
- Baia, R. (2009). Resiliência e Autoconceito de competência em crianças e jovens institucionalizados e não institucionalizados. Tese de Licenciatura em Psicologia da Educação e da Reabilitação. Universidade do Algarve.
- Brandão, J., Mahfoud, M. & Gianordoli-Nascimento, I. (2011). A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 21(49): 263-271.
- Carvalho, T. & Manita, C. (2010). Percepções de crianças e adolescentes institucionalizados sobre o processo de institucionalização e a experiências na instituição. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho. Portugal.
- Castanho, A. (2005). Criança Institucionalizada: aspeto motor. *Saúde em Revista*. 7(15): 65-66.
- Cavalcante, L., Magalhães, C. & Pontes, F. (2007). Abrigo para crianças de 0 a 6 anos: um olhar sobre as diferentes concepções e suas interfaces. *Revista Mal-estar e Subjetividade*. 2 (7): 329-352.

- Cecconello, A., & Koller, S. (2000). Competência social e empatia: Um Estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Rev. Estudos de Psicologia*, 5: 71-93.
- Cigarro, A.F.M. (2011). Vinculação, memórias de cuidados na infância, auto-conceito e depressão em adolescentes. *Tese de mestrado não publicada. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnológicas*. Departamento de Psicologia. Lisboa.
- Cordovil, C., Crujo, M., Vilariça, P. & Caldeira da Silva, P. (2011). Resiliência em crianças e adolescentes institucionalizados. *Acta médica portuguesa* 24: 413-418.
- Costa, A. (2012). Autoconceito e autoeficácia em crianças/jovens institucionalizados. *Dissertação de mestrado em Psicologia jurídica*. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Porto.
- Dalbem, J., & Dell’Aglío, D. (2008). Apego em adolescentes institucionalizados: Processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. *Psico*, 39 (1): 33-40.
- Decreto-lei nº147/99 de 1 de setembro - Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco
- Dell’Aglío, D. & Hutz, C. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 3: 341-350.
- Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2005). Temas e Debates, Rio de Moura, Instituto António Houaiss.
- Faria, L. (2002). Diferenças no Autoconceito de Competência durante a Adolescência. *Cadernos de Consulta Psicológica* 109-118.
- Faria, L., & Fontaine, A.M. (1990). Avaliação do conceito de si próprio de adolescentes: adaptação do SDQ-I de Marsch à população portuguesa. *Cadernos de consulta psicológica*, 6: 97-105.

- Faria, L. & Lima Santos, N. (1998). Escala de autoconceito de competência: estudos de validação no contexto universitário. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxia e Educación*, 2: 175-184.
- Faria, L. & Lima Santos, N. (2002). O auto-conceito de competência na transição do secundário para a universidade. *O particular e o global no virar do milénio: cruzar saberes em educação*. Edições Colibri/ Sociedade portuguesa de Ciências da Educação, 981-987.
- Faria, L., Lima Santos, N. & Bessa, N. (1996). Auto-conceito de competência: Adaptação de um instrumento a adolescentes portugueses. In L. Almeida, S. Araújo, M. M. Gonçalves & M.R. Simões (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e Contextos*, 4: 165-176. Braga: APPORT.
- Faria, L., Rurato, P. & Lima Santos, N. (2000). Papel do autoconceito de competência cognitiva e da auto-aprendizagem no contexto sócio-laboral. *Análise Psicológica*, 2: 203-209.
- Faria, S., Salgueiro, A., Trigo, M. & Alberto, I. (2008). As narrativas de adolescentes institucionalizados; percepções em torno das vivências de institucionalização. *Trabalho apresentado no I Congresso Internacional em estudos da criança*. Universidade do Minho. Portugal.
- Fleury, M. T. L. & Fleury, A. (2001). Construindo o conceito de competência [Versão eletrónica]. RAC, Edição especial, 183-196.
- Garcia, I. Vulnerabilidade e Resiliência. *Adolescência Latinoamericana*, 2 (3).
- Hutz, C. S., Koller, S. H., & Bandeira, D. R. (1996). Resiliência e vulnerabilidade em crianças em situação de risco. *Coletâneas da ANPEPP*, 1(12): 79-86.
- Instituto da Segurança Social. (2007). Centro de Acolhimento Temporário – Gestão da Qualidade das respostas sociais. *Instituto da Segurança Social, I.P.*, Lisboa.

- Instituto de Segurança Social (2009). Plano de Intervenção Imediata – *Relatório de caracterização das crianças e jovens em situação de acolhimento* em 2009. Lisboa.
- Instituto de Segurança Social (2010). Plano de Intervenção Imediata – *Relatório de caracterização das crianças e jovens em situação de acolhimento* em 2010. Lisboa.
- Instituto de Segurança Social (2011). CASA 2011 - *Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. Lisboa.
- Janczura, R. (2012). Risco ou Vulnerabilidade Social?. *Textos e Contextos*, 11 (2): 301-308.
- Lemos, I. (2007). Família, psicopatologia e resiliência adolescência do risco psicossocial ao percurso delinquente. *Tese de doutoramento não publicada*. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade do Algarve.
- Libório, R. e Ungar, M. (2010). Resiliência Oculta: A Construção Social do Conceito e suas Implicações para Práticas Profissionais junto a Adolescentes em Situação de Risco. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23 (3): 476-484.
- Lima Santos, N. & Faria, L. (1999). O autoconceito de competência no contexto universitário: estudo empírico com estudantes da Universidade Fernando Pessoa. *Revista da UFP*, 4: 201-213.
- Maclean, K. (2003). The Impact of Institutionalization on Child Development. *Development and Psychopathology*, U.S.A., 15: 853 - 884.
- Magalhães, S., Neves, S. & Lima Santos, N. (2003). Autoconceito de competência: diferenças entre cursos de caráter geral e profissional no ensino secundário português. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 8 (10): 1138-2663.
- Martins, M. H. (2005) Contribuições para a análise de crianças e jovens em situação de risco – Resiliência e Desenvolvimento -. *Tese de Doutoramento em Psicologia*, na

área da Psicologia Educacional, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve.

Martins, P. (2005). A qualidade dos serviços de proteção às crianças e jovens –As respostas institucionais. *Conferência realizada no VI Encontro Cidade Solidária: Crianças em risco: será possível converter o risco em oportunidade?*. Lisboa.

Manjarrez, A. & Nava, P. (2002). Autoconceito e autoestima em crianças maltratadas e crianças de famílias intactas. Retirado em 1 de Junho de 2013 de <http://www.psicologia.com.pt/artigos/imprimir.php?codigo=A0104>

Meireles, S. & Xavier, R. (2010). Educação e Formação de Adultos: Resiliência, Desenvolvimento Pessoal e Vocacional. *Actas de VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho, Braga.

Ministério do Trabalho e da Solidariedade (2000a). *Crianças e jovens que vivem em Lar: caracterização sociográfica e percursos de vida*. Instituto para o Desenvolvimento Social. Lisboa.

Ministério do Trabalho e da Solidariedade (2000b). *Lares de Crianças e jovens: caracterização e dinâmicas de funcionamento*. Instituto para o Desenvolvimento Social. Lisboa.

Mota, C. & Matos, P. (2008). Adolescência e Institucionalização numa perspetiva de vinculação. *Psicologia & Sociedade*, 20 (3): 367-377.

Mota, C. (2008). Dimensões relacionais no processo de adaptação psicossocial de adolescentes: vulnerabilidade e resiliência em institucionalização, no divórcio e em famílias intactas. *Tese de Doutoramento em psicologia*. Universidade do Porto. Porto.

Nunes, M. (2010). Auto-conceito social em adolescentes em acolhimento institucional. *Tese de Mestrado Integrado em Psicologia*. Universidade de Lisboa. Lisboa.

- Palma, P. (2010). Relação Educativa e Resiliência: alunos residentes em instituições de acolhimento. *Tese de Mestrado em Psicologia da Educação*. Universidade do Algarve.
- Paludo, S. S., & Koller, S. H. (2005). Resiliência na rua: um estudo de caso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21 (2): 187-195.
- Peixoto, F. (2004). Qualidade das relações familiares, auto-estima, autoconceito e rendimento académico. *Análise Psicológica*, 1 (22): 235-244.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (2): 135-143.
- Pinheiro, D. (2004). *A resiliência em discussão*. *Psicologia em Estudo*, 9 (1): 67-75.
- Poletto, M., Wagner, T., & Koller, S. (2004). Resiliência e desenvolvimento infantil de crianças que cuidam de crianças: uma visão em perspectiva. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (3): 241-250.
- Poletto, M. & Koller, S. (2008). Contextos ecológicos de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia* Campinas, 25 (3): 405-416.
- Pracana, S. & Santos, S. (2010). Depressão em Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional: Caracterização e Relação com Variáveis do Acolhimento. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho, Portugal.
- Quintãns, C., Alberto, I. & Machado, C. (2010). Era uma vez a instituição onde eu vivi: Narrativas de adultos sobre experiências de institucionalização. *Psycholog CA*. 53: 329-351.
- Regalla, M., Guilherme, P. & Serra-Pinheiro, M. (2007). Resiliência e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. *Jornal brasileiro de Psiquiatria*, 56 (1): 45-49.

- Roca, J., Garcia, M., Biarnés, A. & Rodríguez, M. (2009). Analysis of factors involved in the social inclusion process of young people fostered in residential care institutions. University Autònoma of Barcelona. Spain.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57 (3):316-331.
- Rutter, M. (2001). Psychosocial adversity: Risk, resilience and recovery. In J.M. Richman & M. W. Fraser (Eds.), *The context of youth violence: Resilience, risk, and protection*, 13-41.
- Santos, B., Ribeiro, M., Ukita, G., Pereira, M., Duarte, W. & Custódio, E. (2010). Características emocionais e traços de personalidade em crianças institucionalizadas e não institucionalizadas. *Boletim de Psicologia*, 133 (60).
- Santos, M. (2010). O Acolhimento Institucional prolongado de jovens em risco- a experiência passada de institucionalização e o seu significado atual para os sujeitos adultos. *Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação*. Universidade de Coimbra.
- Silva, H.. (2009). Resiliência nos jovens: relações familiares e autoconceito de competência. *Dissertação de mestrado em Psicologia da Educação, Especialidade em Necessidades Educativas Especiais*. Universidade do Algarve.
- Silva, M. (2012). Resiliência, acontecimentos de vida stressantes e problemas de comportamento em adolescentes institucionalizados - um estudo comparativo. *Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde*. Universidade do Algarve.
- Siqueira, A. & Dell’Aglío, D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão da literatura. *Psicologia & Sociedade*. 8:71-80.

- Siqueira A. & Dell’Aglío D. (2010). Crianças e Adolescentes Institucionalizados: Desempenho Escolar, Satisfação de Vida e Rede de Apoio Social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 26 (3): 407-415.
- Sordi, A, Manfro, G & Hauck, S. (2011). O conceito de resiliência: diferentes olhares. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 13 (2): 115-132.
- Strecht, P. (2012). Crescer Vazio - Repercussões psíquicas do abandono negligência e maus tratos em crianças e adolescentes. 5ª edição, Assírio & Alvim, Lisboa.
- Taboada, N., Legal, E. & Machado, N. (2006). Resiliência: em busca de um conceito. *Revista Brasileira Crescimento do Desenvolvimento Humano*, 16 (3): 104-113.
- Tavares, J. (2001). *Resiliência e Educação*. São Paulo: Cortez Editora.
- Teufel, S., Fernández, M. & Banacloig, E. (2006). Promoção e Proteção dos Direitos das Criança - Guia de orientações para profissionais da saúde na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo. Edição Generalitat Valenciana.
- Ungar, M. (2006). Nurturing Hidden Resilience in At-Risk Youth in Different Cultures. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 15 (2): 53-58.
- Ungar, M. & Liebenberg, L. (2013). Ethnocultural factors, resilience and school engagement. *School Psychology International*, 34 (5): 514-526. DOI: 10.1177/014303431247261
- Yunes, M.A.M. (2003). Psicologia positiva e resiliência. O foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8: 75-84.

ANEXOS

Anexo 1

Exemplos de alguns itens:

Healthy Kids Resilience Assessment Module (Version 6.0)

(Versão adaptada à população portuguesa, por Maria Helena Martins, 2002)

		Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
B1.	Sinto-me próximo(a) das pessoas da minha escola.	A	B	C	D
B2.	Estou contente por estar nesta escola.	A	B	C	D

Na minha escola, há um(a) professor(a) ou outra pessoa adulta que...

		Totalmente .falso	Um pouco certo	Bastante certo	Muito certo
B5.	... realmente se preocupa comigo.	A	B	C	D
B6.	... me diz quando faço bem as tarefas.	A	B	C	D

Fora da minha escola e da minha casa, há uma pessoa adulta que...

		Totalmente .falso	Um pouco certo	Bastante certo	Muito certo
B17.	... realmente se preocupa comigo.	A	B	C	D
B18.	... me diz quando faço bem as tarefas.	A	B	C	D

Tenho um(a) amigo(a) da minha idade que...

		Totalmente .falso	Um pouco certo	Bastante certo	Muito certo
B26.	... realmente se preocupa comigo.	A	B	C	D
B27.	... fala comigo sobre os meus problemas.	A	B	C	D

Na minha casa, está o meu pai ou a minha mãe ou outra pessoa adulta que...

		Totalmente .falso	Um pouco certo	Bastante certo	Muito certo
B32.	... espera que eu siga as regras.	A	B	C	D
B33.	... se interessa pelo meu trabalho na escola.	A	B	C	D

Anexo 2

Exemplos de alguns itens:

Escala de Autoconceito de Competência

Autores: RATY & Snellman (1992)

Adaptação: L. Faria & N. Lima Santos (1996)

A	B	C	D	E
<u>Não tenho mesmo nada</u> desta característica	<u>Tenho um pouco</u> desta característica	<u>Tenho esta</u> característica <u>moderadamente</u>	<u>Tenho bastante</u> desta característica	<u>Tenho mesmo muito</u> desta característica

1	Tenho em consideração os outros.	A	B	C	D	E
2	Encontro facilmente o essencial dos assuntos.	A	B	C	D	E
3	Arrisco-me a fazer valer a minha opinião.	A	B	C	D	E
4	Sou preciso(a) nas minhas actividades.	A	B	C	D	E
5	Interesso-me por assuntos que exigem reflexão.	A	B	C	D	E
6	Sou habilidoso(s) no que faço (por exemplo, manualmente, etc.)	A	B	C	D	E
7	Sou capaz de escutar os outros.	A	B	C	D	E

Anexo 3

Exemplo de alguns itens:

Lista de verificação de Estatuto de Risco

Abreu & Xavier (2006)

Adaptada da *Life Event Checklist* de Werner & Smith (1992)

		OBSERVAÇÕES
Ausência prolongada da mãe		
Ausência prolongada do pai		
Doença grave da mãe		
Morte do pai		
Morte mãe		
Divórcio dos pais		
Novo casamento dos pais		
Ser acompanhado pela C. P. Crianças e Jovens		
Pertencer ao SASE		
Violência Física na escola		
Problemas de rejeição na turma		
Ter retenções no percurso escolar		

APÊNDICES

Apêndice 1



Data ____/____/____

Questionário Sociodemográfico

Lê cuidadosamente cada questão e assinala com um X ou completa o espaço em branco com a(s) resposta(s) que melhor represente(m) a tua realidade.

Os dados são completamente confidenciais.

1. Género:

Masculino ☐ Feminino ☐

2. Idade: _____

3. Data de Nascimento: ____/____/____

4. Ano de Escolaridade que frequentas? _____

5. Já reprovaste alguma vez ?

Não ☐ Sim ☐

5.1. Se sim, em que ano(s)? _____

6. Profissão do Pai: _____

7. Profissão da Mãe: _____

8. Com quem vives? _____

9. Se vives numa instituição de acolhimento:

9.1. Há quanto tempo? _____

9.2. Costumas ir a casa?

Não ☐ Sim ☐

9.3. Em quantas instituições já estiveste? _____

9.4. Costumas ter visitas?

Não ☐ Sim ☐

9.4.1 De quem? _____

Obrigada pela tua participação!

Apêndice 2



Exm.º(a) Sr.(a) Diretor(a)

No âmbito de um trabalho de investigação da mestranda Vanessa Clemente Neto, que consubstancia a dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação na Universidade do Algarve, sob a orientação da Professora Doutora Maria Helena Martins, vimos por este meio, solicitar a sua colaboração.

O referido trabalho de investigação tem como objetivo principal analisar a resiliência e o autoconceito de competência em jovens institucionalizados e jovens a viverem com as suas famílias, pretendendo-se que possa ajudar a organizar formas de resposta e atendimento aos alunos.

A sua colaboração implica que autorize a aplicação de alguns questionários, nomeadamente o Questionário Sociodemográfico, a Escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (versão 6.0), a Escala de Autoconceito de Competência (EACC), aos jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos, que vivam nesta instituições de acolhimento.

Todos os dados recolhidos serão de caráter confidencial, sendo assegurado o anonimato dos mesmos.

Com os melhores cumprimentos, agradece-se antecipadamente a colaboração disponibilizada, estando ao dispor para algum esclarecimento que possam considerar pertinente através do email vanessaneto100@hotmail.com ou mhmartin@ualg.pt.

A orientadora da dissertação de Mestrado,

A Mestranda,

Professora Doutora Maria Helena Martins

Vanessa Clemente Neto

Apêndice 3



Exm.º(a) Sr.(a) Diretor(a) do Agrupamento da Escola

No âmbito de um trabalho de investigação da mestranda Vanessa Clemente Neto, que consubstancia a dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação na Universidade do Algarve, sob a orientação da Professora Doutora Maria Helena Martins, vimos por este meio, solicitar a sua colaboração.

O referido trabalho de investigação tem como objetivo principal analisar a resiliência e o autoconceito de competência em jovens institucionalizados e jovens a viverem com as suas famílias, pretendendo-se que possa ajudar a organizar formas de resposta e atendimento aos alunos.

A sua colaboração implica que autorize a aplicação de alguns questionários, nomeadamente o Questionário Sociodemográfico, a Escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (versão 6.0), a Escala de Autoconceito de Competência (EACC) e a Lista de Verificação do Estatuto de Risco- *Life Event Checklist*, a alunos com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos, que não vivam em instituições de acolhimento.

Todos os dados recolhidos serão de caráter confidencial, sendo assegurado o anonimato dos mesmos.

Com os melhores cumprimentos, agradece-se antecipadamente a colaboração disponibilizada, estando ao dispor para algum esclarecimento que possam considerar pertinente através do email vanessaneto100@hotmail.com ou mhmartin@ualg.pt.

A orientadora da dissertação de Mestrado,

A Mestranda,

Professora Doutora Maria Helena Martins

Vanessa Clemente Neto

Apêndice 4



Consentimento Informado

Eu, Vanessa Clemente Neto, encontro-me atualmente, a frequentar o Mestrado de Psicologia da Educação, na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve.

Na intencionalidade de construir a Dissertação cuja substância configura o propósito de analisar a Resiliência e Autoconceito de Competência em jovens institucionalizados e não institucionalizados, venho graciosamente solicitar a V. Ex.^a a permissão para que o seu educando colabore no presente estudo que pretendo realizar. A participação consiste na realização de alguns questionários, nomeadamente o Questionário Sociodemográfico, a Escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (versão 6.0), a Escala de Autoconceito de Competência (EACC) e a Lista de Verificação do Estatuto de Risco- *Life Event Checklist*.

Mais se informa que o preenchimento dos questionários assume um caráter confidencial e anónimo, sendo que os dados recolhidos serão apenas utilizados no âmbito do estudo referido e a qualquer momento poderá abandonar a sua participação sem qualquer género de prejuízo.

O preenchimento dos questionários é fácil e de curta duração.

Agradeço desde já a sua disponibilidade para a participação e colaboração na concretização do presente Estudo de Investigação.

Consentimento

Permito a participação do meu educando na presente investigação

☐

Não permito a participação do meu educando na presente investigação

☐

Assinatura do Encarregado de Educação: _____